

Amaia BACAICOA DIAZ

MUSIKA-TERAPIA: BERE
HISTORIA, METODOAK ETA
APLIKAZIOA HEZKUNTZAN /
*LA MUSICOTERAPIA: SU
HISTORIA, SUS MÉTODOS Y
APLICACIÓN EN LA EDUCACIÓN*

GBL/TFG 2020

Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua
Grado en Maestro en Educación Infantil

Gradu Bukaerako Lana
Trabajo Fin de Grado

**MUSIKA-TERAPIA: BERE HISTORIA,
METODOAK ETA APLIKAZIOA HEZKUNTZAN /
LA MUSICOTERAPIA: SU HISTORIA, SUS
MÉTODOS Y APLICACIÓN EN LA EDUCACIÓN**

Amaia BACAICOA DIAZ

GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEN FAKULTATEA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA
UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA

Ikaslea / Estudiante

Amaia BACAICOA DIAZ

Izenburua / Título

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan / La musicoterapia: su historia, sus métodos y aplicación en la educación

Gradu / Grado

Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua / Grado en Maestro en Educación Infantil

Ikastegia / Centro

Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea / Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Nafarroako Unibertsitate Publikoa / Universidad Pública de Navarra

Zuzendaria / Director-a

Itziar IRAZABAL ZUAZUA

Saila / Departamento

Psikologia saila / Departamento de psicología

Ikasturte akademikoa / Curso académico

2019/2020

Seihilekoa / Semestre

Udaberria / Primavera

*“La música es el acto social de comunicación entre la gente,
un gesto de amistad, el más fuerte que hay.”*

Macolm Arnold

ESKERRAK

Nire lana garatzen hasi baino lehen, nire esker onenak eman nahi nizkieke nigan konfiantza izan duten eta karreran zehar aurrera egiten lagundu didaten pertsona guztiei.

Nire familiari, aitari, amari eta anaiari, nire helburua eta ilusioa betetzeko baldintzarik gabeko laguntza emozionala eta ekonomikoa emateagatik.

Nire lagun guztiei, niri entzutearekin batera, laguntza handia eman baitidate karreran eta bizitzan zehar une latzetan, eta, batez ere, lan hau egiten. Baina, batez ere, eskerrak eman nahiko nizkioke Iratiri, nire lagun eta babes handia. Eskerrik asko beti nirekin egoteagatik, momentu onetan eta batez ere ez hain onetan.

Bestetik, eskerrak eman nahi dizkiet Pablo Sarasate musika kontserbatorio profesionaleko eta unibertsitateko ikaskide guztiei, hezkuntza eta musika bezalako bi mundu zoragarri horiek nirekin batera maitatzeagatik.

Eta azkenik, eskerrak eman nahi dizkiot Itziar Irazabali, gradu amaierako lan hau egiteko izan dudana tutoreari. Eskerrik asko nire proposamena onartzeagatik eta proiektua egiten nuen bitartean egindako berrikuspenetan emandako orientazio, aholkularitza eta ahaleginagatik.

Pertsona hauei guztiei, eskerrik asko bihotzez.

Hitzaurrea

2007ko urriaren 29ko 1393/2007 Errege Dekretua, 2010eko 861/2010 Errege Dekretuak aldatuak, Gradu ikasketa ofizialei buruzko bere III. kapitulu hau ezartzen du: “ikasketa horien bukaeran, ikasleek Gradu Amaierako Lan bat egin eta defendatu behar dute [...] Gradu Amaierako Lanak 6 eta 30 kreditu artean edukiko ditu, ikasketa planaren amaieran egin behar da, eta tituluarekin lotutako gaitasunak eskuratu eta ebaluatu behar ditu”.

Nafarroako Unibertsitate Publikoaren Haur Hezkuntzako Irakaslearen Graduak, ANECAk egiaztatutako tituluaren txostenaren arabera, 12 ECTSko edukia dauka. Abenduaren 27ko ECI/3854/2007 Aginduak, Haur Hezkuntzako irakasle lanetan aritzeko gaitzen duten unibertsitateko titulu ofizialak egiaztatzeko baldintzak ezartzen dituenak arautzen du titulu hau; era subsidiarioan, Unibertsitatearen Gobernu Kontseiluak, 2013ko martxoaren 12ko bileran onetsitako Gradu Amaierako Lanen arautegia aplikatzen da.

ECI/3854/2007 Aginduaren arabera, Haur Hezkuntzako Irakaslearen ikasketa-plan guztiak hiru modulutan egituratzen dira: lehena, oinarrizko prestakuntzaz arduratzen da, eduki sozio-psiko-pedagogikoak garatzeko; bigarrena, didaktikoa eta diziplinakoa da, eta diziplinen didaktika biltzen du; azkenik, Practicum daukagu, zeinean graduko ikasleek eskola praktiketan lortu behar dituzten gaitasunak deskribatzen baitira. Azken modulu honetan dago Gradu Amaierako Lana, irakaskuntza guztien bidez lortutako gaitasun guztiak islatu behar dituen. Azkenik, ECI/3854/2007 Aginduak ez duenez zehazten gradua lortzeko beharrezkoak diren 240 ECTSak nola banatu behar diren, unibertsitateek ahalmena daukate kreditu kopuru bat zehazteko, aukerako irakasgaiak ezarriz, gehienetan.

Beraz, ECI/3854/2007 Agindua betez, beharrezkoa da ikasleak, Gradu Amaierako Lanean, erakus dezan gaitasunak dituela hiru moduluetan, hots, oinarrizko prestakuntzan, didaktikan eta diziplinan, eta Practicumean, horiek eskatzen baitira Haur Hezkuntzako Irakasle aritzeko gaitzen duten unibertsitateko titulu ofizial guztietan.

Lan honetan, *oinarrizko prestakuntzako moduluak* ikasleen ezaugarriak ezagutzeko eta lortu nahi diren helburuak lortzeko lan egiteko aukera eman dit. Plangintza on batek duen garrantzia ikusarazi dit, baita jarduera batean zehar sor daitezkeen arazoak konpontzen jakitea ere, espero diren emaitzak lortu ahal izateko.

Didaktika eta diziplinako modulua proposamen bat egiteko aukera ematen digu, ezartzen den ziklorako edo premiarako eduki eta helburu espezifikoak lortzeko. Gainera, adibide gisa har daitezkeen hainbat diziplina-metodologia eta ikasgelara eraman daitezkeen hainbat estrategia ezagutzeko aukera ematen digu.

Halaber, *Practicum modulua* ikasgelen errealitatea, portaerak, bilakaera eta arazoak ezagutzeko bide eraginkorra da. Era berean, ikaskuntzari dagokionez dauden ikasleen eta erritmoen aniztasunaz ohartzeko balio du. Alderdi hori kontuan izan behar dugu irakasteko orduan. Gainera, praktikei esker, zehatz-mehatz jakin ahal izan dugu zein den ikasleekiko irakasteko eta ikasteko prozesua, nola eskuratzen dituen ezartzen diren oinarrizko gaitasunak eta nola konpondu prozesuan sor daitezkeen arazoak.

Azkenik, aukerako modulua, kasu honetan Pedagogia Terapeutikoko moduluak, Dibertsitatearen garrantziaz, gaur egun eskoletan dauden Hezkuntza Premia Berezien kopuruaz eta premia horiek pairatzen dituztenen garapenerako duten garrantziaz jabetzeko aukera eman dit.

Beste alde batetik, ECI/3854/2007 Aginduak ezartzen du, Gradua amaitzerako, ikasleek gaztelaniazko C1 maila eskuratuta behar dutela. Horregatik, hizkuntza gaitasun hau erakusteko, bi eletan idatziko dira lanaren “Sarrera”, “Justifikapena” eta “Ondorioak” atalak.

LABURPENA

Musika, munduko zazpi Arte Ederretako bat, gure egunerokotasunean presente dagoen eta denok bikain ezagutzen dugun hori, baina gutxi dira gugan duen boterea ezagutzen dutenak. Modu inkontzientean jotzen dugu denok horretara zoriontsu gaudenean, triste gaudenean, geure buruarekin egon behar dugunean eta abar, eta hori bere balio terapeutiko imajinaezinaren ondorio da.

Balio terapeutiko horretatik sortzen da musika-terapia izeneko diziplina. Juliette Alvinek ondo esan zuen bezala "musika-terapia helduen eta nahasmendu fisiko, mental eta emozionalak dituzten haurren tratamenduan, errehabilitazioan, hezkuntzan, berreziketan eta trebakuntzan musikaren erabilera dosifikatua da".

Hitz horiek eta musika gure esku inolako zailtasunik gabe dagoela kontuan hartuta, diziplina hau oso interesgarria da eskola-garaian laguntza behar duten hurrei lagundu ahal izateko.

Hitz gakoak: musika-terapia; musika; pazienteak; metodoak; hitzik gabeko komunikazioa.

RESUMEN

La música, una de las siete Bellas Artes del mundo, esa que está presente en nuestro día a día y que todos conocemos a la perfección, pero son pocos los que conocen el poder que tiene en nosotros. De manera inconsciente todos recurrimos a ella cuando estamos felices, cuando estamos tristes, cuando necesitamos estar con nosotros mismos, etc. y eso se debe a su inimaginable valor terapéutico.

De ese valor terapéutico nace esta disciplina llamada musicoterapia. Como bien dijo Juliette Alvin “la musicoterapia es el uso dosificado de la música en el tratamiento, la rehabilitación, la educación, reeducación y el adiestramiento de adultos y niños que padezcan trastornos físicos, mentales y emocionales”.

Teniendo esas palabras en cuenta y el hecho de que la música está sin ninguna dificultad a nuestro alcance, esta disciplina resulta de gran de gran interés para poder así ayudar a esos niños que precisan de una ayuda en su periodo escolar.

Palabras clave: musicoterapia; música; paciente; métodos; comunicación no-verbal.

ABSTRACT

Music, one of the seven Fine Arts of the world, that which is present in our day to day and that we all know perfectly, but few know the power he has in us. Unconsciously we all turn to it when we are happy, when we are sad, when we need to be with ourselves, etc. and that's because of its unimaginable therapeutic value.

From this therapeutic value is born this discipline called music therapy. As Juliette Alvin rightly said "music therapy is the dosed use of music in the treatment, rehabilitation, education, re-education and training of adults and children with physical, mental and emotional disorders".

With those words in mind and the fact that music is without any difficulty at our fingertips, this discipline is of great interest in order to help those children who need help in their school years.

Key words: music therapy; music; patient; methods; non-verbal communication.

AURKIBIDEA

SARRERA / INTRODUCCIÓN	1
1. JUSTIFIKAPENA / JUSTIFICACIÓN	5
2. HELBURUAK	8
3. ZER DA MUSIKA-TERAPIA	8
4. MUSIKA-TERAPIAREN JATORRIA	11
4.1. Garai Primitiboa	11
4.2. Antzin Aroa	11
4.3. Erdi Aroa	12
4.4. Aro Modernoan	13
4.5. Aro Garaikidea	14
4.5.1. Erromantizismo Garaia	14
4.5.2. XIX. mende erditik aurrera	14
4.5.3. XX. mendea	15
4.5.4. Gaur egun	17
5. MUSIKA-TERAPIAREN IKUSPEGI PEDAGOGIKOA	18
6. METODOLOGIA: MUSIKA-TERAPIA AKTIBOA ETA PASIBOA	21
6.1. Musika-terapia aktiboa	21
6.1.1. Musika-terapia analitikoa (Priestley metodoa)	22
6.1.2. Musika-terapia sortzailea (Nordoff- Robbins metodoa)	24
6.1.3. Inprobisazio askeko terapia (Alvin metodoa)	25
6.1.4. Soinu Identitateen (ISO) musika-terapia (Benenzon metodoa)	26
6.1.5. Inprobisazio esperimentaleko terapia (Riordon-Bruscia metodoa)	29
6.1.6. Inprobisazio metaforikoaren terapia (Katsk eta Fishman metodoa)	30
6.1.7. Inprobisazio osagarriaren terapia (Simpkins metodoa)	31
6.1.8. Musika-terapia humanista	31

6.2.	Musika-terapia pasiboa	32
6.2.1.	<i>“Guided Imagery and Music” (GIM) metodoa</i>	33
6.2.2.	<i>Metodo behaviorista/konduktista</i>	34
6.2.3.	<i>Tomatis metodoa</i>	35
6.2.4.	<i>Aschero metodoa</i>	37
7.	MUSIKA-TERAPIA HEZKUNTZAN	38
7.1.	Hezkuntza Premia Berezetan (HPB)	38
7.1.1.	<i>Zer dira Hezkuntza Premia Bereziak (HPB)</i>	38
7.1.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	38
7.1.2.1.	<i>Helburuak</i>	39
7.1.2.2.	<i>Saioen garapena</i>	39
7.1.2.3.	<i>Datu bilketa eta emaitzak</i>	41
7.2.	Garapenaren nahaste orokortuan	44
7.2.1.	<i>Zer da garapenaren nahaste orokortua</i>	44
7.2.2.	<i>Kasu praktiko bat egiteko jarraibideak</i>	47
7.2.2.1.	<i>Helburuak</i>	48
7.2.2.2.	<i>Musika-terapia gela</i>	50
7.2.2.3.	<i>Musikaren hautaketa</i>	51
7.2.2.4.	<i>Saioen garapena</i>	52
7.2.2.5.	<i>Ondorioak</i>	53
7.2.3.	<i>Kasu praktikoa</i>	54
7.2.3.1.	<i>Helburuak</i>	55
7.2.3.2.	<i>Metodologia</i>	56
7.2.3.3.	<i>Baliabideak</i>	56
7.2.3.4.	<i>Jardueren balorazioa</i>	57
7.2.3.5.	<i>Emaitzak</i>	58

7.3.	Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoa	60
7.3.1.	<i>Zer da Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoa</i>	60
7.3.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	64
7.3.2.1.	<i>Helburuak</i>	66
7.3.2.2.	<i>Saioen garapena</i>	66
7.3.2.3.	<i>Datu bilketa eta emaitzak</i>	69
7.4.	Arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmenduan (ADHN)	72
7.4.1.	<i>Zer da Arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmendua</i>	72
7.4.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	73
7.4.2.1.	<i>Helburuak</i>	73
7.4.2.2.	<i>Saioen garapena</i>	74
7.4.2.3.	<i>Datu bilketa eta emaitzak</i>	79
7.5.	Ikusmen urritasunean	86
7.5.1.	<i>Zer da ikusmen urritasuna</i>	86
7.5.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	88
7.5.2.1.	<i>Helburuak</i>	88
7.5.2.2.	<i>Saioen garapena</i>	89
7.6.	Gaitasun handiko ikasleetan	101
7.6.1.	<i>Zer dira gaitasun handiak</i>	101
7.6.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	103
7.6.2.1.	<i>Helburuak, edukiak eta gaitasunak</i>	103
7.6.2.2.	<i>Saioaren garapena</i>	105
7.6.2.3.	<i>Datu bilketa</i>	106
7.7.	Guraso bananduak dituzten haurretan	107
7.7.1.	<i>Gurasoak banatzearen eragina</i>	107
7.7.2.	<i>Kasu praktikoa</i>	108

7.7.2.1. <i>Hasierako datu bilketa</i>	111
7.7.2.2. <i>Helburuak</i>	111
7.7.2.3. <i>Saioaren garapena</i>	111
7.7.2.4. <i>Emaitzak</i>	112
ONDORIOAK / CONCLUSIONES	115
BIBLIOGRAFIA	119
Eranskina I	123

SARRERA / INTRODUCCIÓN

Imagine por un momento que, un día al despertarse, descubre que la música ya no existe, que no puede tirarse en la cama o en cualquier lado, con los cascos puestos a pensar, a descubrir lo que siente, a pasar el rato, a lo que quiera. Es en ese preciso instante en el que uno se daría cuenta de lo importante que es y lo necesaria que es la música en la vida cotidiana.

El siguiente trabajo es parte de la asignatura obligatoria denominada Trabajo de Fin de Grado (TFG) de 12 ects, perteneciente al cuarto curso del Grado de Maestro en Educación Infantil. En él se trata un tema que ha tenido mucho auge en las últimas décadas, la musicoterapia.

Es probable que en los últimos años la sociedad haya oído hablar acerca de la musicoterapia, pero, ¿qué es en concreto la musicoterapia? Son pocas las personas que saben que es y conocen de qué se trata.

Sin embargo, son muchos los que dicen que la música tiene una enorme influencia en el estado de ánimo de las personas y que tiene la capacidad de hacer que sintamos alegría, tristeza, nostalgia... Es por todos sabido que a lo largo de la historia la música ha estado con nosotros, ha formado parte de nuestra vida desde la Época Primitiva hasta nuestro día a día. A lo largo de los años la música ha sido y es, un elemento esencial para la vida de una inmensa cantidad de personas.

La música es un arte y todas y cada una de las personas que habitan en el mundo, sean de donde sean, la conocen y la hacen parte de su día a día. Se considera un lenguaje universal y sirve como un recurso medicinal para muchas personas, bien sean personas con alguna discapacidad o trastornos, ya que ayuda a nivel social, emocional y comunicativo. A esto, se le llama musicoterapia. Como bien dijo Juliette Alvin (1967), la musicoterapia es “el uso dosificado de la música en el tratamiento, rehabilitación, la educación y el adiestramiento de adultos y niños que padecen trastornos físicos, mentales y emocionales”. Por otro lado, Roland Omar Benenzon (1981) definía la musicoterapia como “la técnica de comunicación que utiliza la música y los sonidos para

producir fenómenos regresivos y abrir canales de comunicación a través de los cuales se puede comenzar el proceso de recuperación y rehabilitación del paciente”.

La musicoterapia no solo es utilizada con personas con trastornos o discapacidades, sino que también ha sido utilizada con cualquier otro tipo de personas con el fin de trabajar y mejorar las relaciones, las emociones, la creatividad y el crecimiento personal.

Desde hace miles de años los beneficios de la música han sido estudiados en lo que al desarrollo de las personas se refiere. Son varios los estudios como el del Dr. Anthony Casper (1980) o Don Capbell (1997) los que demuestran que la música es beneficiosa desde antes de que un bebé llegue al mundo.

En cuanto a los beneficios de la música en los niños, estos estudios han demostrado que la música ayuda a crear conexiones neurológicas, algo fundamental en la etapa infantil, ya que es en este momento en el cual el cerebro tiene más plasticidad neuronal. Además, como se podrá ver a lo largo de este trabajo, la música facilita el desarrollo motor, emocional, relacional, motor, sensorial... y es por ello por lo que es de gran importancia que la música esté presente en la vida de los niños desde muy pequeños y más aún en los niños y niñas que puedan tener Necesidades Educativas Especiales (Miranzo León, 2015).

Con el fin de conocer más acerca de la musicoterapia, se parte explicando qué es la musicoterapia para diversos autores y, para ello, se plantean varias definiciones que éstos proponen. Seguidamente, se hace un recorrido por la historia para así poder conocer la influencia de la música en el ser humano a lo largo del tiempo.

Se puede decir que la estructura de este TFG está dividida en dos grandes bloques, por un lado, el marco teórico y por otro, la práctica empírica. En el primero se ha tratado de dar a conocer más acerca de la musicoterapia, se parte explicando qué es la musicoterapia para diversos autores y, para ello, se plantean varias definiciones que éstos proponen. Seguidamente, se hace un recorrido por la historia para así poder conocer la influencia de la música en el ser humano a lo largo del tiempo. Por otro lado, se mencionará el enfoque pedagógico de la musicoterapia para seguir con la

metodología de esta, tratando los diferentes métodos de ésta; activos y pasivos. La práctica empírica trata de dar a conocer distintas propuestas y casos prácticos de intervención en la educación en los que se aplican prácticas musicoterapéuticas.

1. JUSTIFIKAPENA / JUSTIFICACIÓN

La elección de este tema parte de un interés totalmente personal a causa de una dura situación vivida hace unos años. Hará cosa de unos cuatro años volví a tener que pasar por una dura situación que me hacía estar deprimida y me creaba ansiedad. Nada me ayudaba a evadirme de ello, más que la música. Llevo desde los 7 años siendo música, pero nunca me había dado cuenta de la gran influencia que ésta tenía en mi vida. La única manera que ayudaba a hacer frente a la situación era la música, bien sea escuchando, interpretando o creando, y, tras una investigación acerca de las razones por las cuales la música ayudaba a salir adelante, di con la musicoterapia. A lo largo de mi vida había oído hablar de ella, pero descubrir el poder que ésta tenía me alucinó.

Además, el hecho de estar graduada en Maestro de Educación Infantil con la mención de Pedagogía Terapéutica y poseer el Grado Medio de estudios musicales, hace que la musicoterapia sea la combinación de lo que me apasiona en la vida, la docencia, la pedagogía y la música. Es por ello por lo que decidí plantearle este tema a mi tutora.

Como bien dijo Schopenhauer, "en la música, todos los sentimientos vuelven a su estado puro, y el mundo no es sino música hecha realidad". La música genera sentimientos y, desde pequeños, el hecho de escuchar cualquier sonido nos ha generado algo a cada persona. La música está allá donde vayamos, en cualquier ámbito de nuestra sociedad la encontramos. Si vamos al supermercado, cuando encendemos la radio o la televisión nos encontramos con música y cómo no, en la escuela también tenemos música. No solo en el aula de música, sino en cualquier otro lugar.

De hecho, la importancia de la música ya queda plasmada en el Decreto Foral 23/2007, de 19 de marzo, por el que se establece el currículo para las enseñanzas del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Foral de Navarra:

En el segundo ciclo de la Educación Infantil se iniciará al alumnado en el aprendizaje de la lengua extranjera. Asimismo, se fomentará una primera aproximación a la lectura y a la escritura, así como experiencias de iniciación en habilidades numéricas básicas, en las tecnologías de la información y la comunicación y en la expresión visual y musical (pág. 6).

El lenguaje musical ofrece posibilidades de representación de la realidad y de comunicación mediante los sonidos en el tiempo. Se pretende adquirir una progresiva capacidad para servirse de este procedimiento de expresión y representación al servicio de los objetivos educativos generales (pág. 18).

En cuanto a los contenidos que se deben trabajar, la música tiene su lugar, en este Decreto Foral en el bloque 3: lenguaje artístico, ahí encontramos:

Exploración de las posibilidades sonoras de la voz, del propio cuerpo, de objetos cotidianos y de instrumentos musicales. Utilización de los sonidos hallados para la interpretación y la creación musical (pág, 23).

Audición activa de obras musicales presentes en el entorno. Participación activa y disfrute en la interpretación de canciones, juegos musicales y danzas (pág 23).

Además, hoy en día son muchos los niños y niñas que necesitan algún tipo de apoyo educativo, por lo tanto, la probabilidad de encontrar en las aulas de un colegio algún alumno o alumna con esas características se ha multiplicado en los últimos años. Es por ello por lo que la musicoterapia se vuelve un factor importante a la hora de realizar actividades que ayuden a estos niños y niñas. Sin embargo, es necesario saber cómo se debe trabajar con estos niños y niñas, teniendo en cuenta siempre la situación en la que se encuentra cada uno de ellos y ellas.

Dejando a un lado la farmacología, la musicoterapia es otro instrumento muy válido para trabajar con este tipo de alumnado como herramienta de terapia emocional. Sin embargo, esta terapia emocional no se aplica solo en niños y niñas, sino que también se puede aplicar desde periodos prenatales hasta la edad adulta como medio para trabajar el control de las emociones de una misma.

Son muchos los autores que han trabajado en lo que se refiere al efecto que tiene la música en la manera de pensar y el comportamiento de una persona, entre ellos cabe destacar: Alfred Tomatis, Benenzon, Alvin... Con las ideas que estos autores plantean se llega a la conclusión de que la música influye de manera positiva en ámbito social, comunicativo e interpersonal de las personas.

Desde mi punto de vista, como docente de pedagogía terapéutica con un gran conocimiento de música, me parece muy importante aplicar este tipo de técnicas en el aula en el caso de tener algún alumno o alumna con Necesidades Educativas Especiales (NEE) ya que diversos estudios han demostrado que resulta de gran ayuda en el proceso de aprendizaje. Además, las características de estos métodos hacen que se pueda llevar a cabo dentro del aula, dirigiéndose a todos los alumnos y alumnas y de una manera inclusiva. Esto creará un ambiente de trabajo muy agradable, donde el alumnado con NEE se sentirán parte del desarrollo y miembros activos de la actividad.

Sin embargo, para llevar a cabo las actividades musicoterapéuticas en el aula, es necesario adaptar los métodos terapéuticos al ámbito de la educación.

La musicoterapia me parece un tema muy interesante ya que nos enseña que partiendo de la música podemos llegar a trabajar y ayudar en diversos trastornos, mejorar en la autoestima y crear cambios de actitud en las personas.

Además, como he mencionado anteriormente, es la combinación de las dos formaciones que he tenido a lo largo de mi vida, la formación musical y la de Maestra en Educación Infantil con mención en Pedagogía Terapéutica. Para satisfacer mi curiosidad por este tema, y, para dar a conocer al mundo esta terapia relativamente nueva, he decidido investigar sobre ello y realizar mi trabajo de fin de grado.

He de decir que ha sido un duro trabajo ya que he tenido que dedicar muchísimo tiempo a buscar y leer muchos artículos y libros, seleccionar qué temas eran importantes para tratar y decidir qué quería mencionar acerca de cada uno de ellos y qué no. A pesar de ello, ha sido un verdadero placer que se me haya dado la oportunidad de hacer un trabajo sobre un tema que de verdad me motiva.

2. HELBURUAK

Musika-terapiaren inguruko lan honen bidez, honako helburu hauek lortu nahi dira:

- Musika-terapiak duen ezagutza-eremua zabaldu.
- Musikak eta musika-terapiak historian zehar izan duten bilakaera azaldu.
- Terapia horren ikuspegi pedagogikoa aditzera eman.
- Musika-terapia motak ezagutu eta sakondu.
- Hezkuntza-premia bereziak dituzten ikasleengan hura aplikatzeko eredia ezagutu.

3. ZER DA MUSIKA-TERAPIA

Musika-terapia terminoa, hainbat autorek garatu dute historian zehar. Aurki dezakegun lehendabiziko definizioetako bat Juliette Alvin-ek proposatzen duena da. Berak musika-terapia nahaste fisikoak, psikikoak eta emozionalak dituzten helduen eta haurren tratamenduan, errehabilitazioan, hezkuntzan eta prestakuntzan musikaren erabilera dosifikatu gisa definitu zuen (Alvin, 1967).

Alvin-en aurretik termino hau ezezaguna zen eta Terapia Erritmiko Hezitzaile bezala definitzen zen (Jacques Dalcroze 1906). XX. mendetik aurrera musika-terapia terminoa entzuten hasi zen, baina baziren musikaren erabileraz hitz egiten zutenak, hain zuzen ere Tayer Gaston-ek musikaren erabilera “musika entzuten edota egiten duten pertsonengan aldaketak eragiteko” erabiltzea defendatu zuen (Gaston, 1957).

Musika-terapia hitzaren atzean terapia ezberdinak aurki ditzazkegu, hain zuzen ere, dantza-terapia, arte-terapia, psiko-drama eta musika-terapia bere baitan. Hori dela eta, hitzak hainbat definizio onartzen ditu. Etimologikoki “musika bidezko terapia” esan nahi du (Poch Blasco S. , 1999). Hortaz gain, musika-terapia, hitzik gabeko komunikazioaren bidezko terapia egiteko beste era bat kontsideratu da, pertsonak izan ditzaketen zailtasunen eta nahasteen prebentzioan, diagnostikoan eta tratamenduan.

Juliette Alvin ez ezik, beste autore garrantzitsuak aurki ditzazkegu. Beste autoreen aburuz, musika-terapia “musikaren produkzioan eta entzumenean

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

oinarritutako terapia” dela esan dute “bere oihartzun afektiboengatik aukeratuta, gizabanakoa eta talde mailan adierazteko eta aldi berean bere sentsibiltatearen arabera erreakzionatzeko ematen duen aukeragatik eta gainera, besteekin bat eginik” (Lacárcel Moreno, 1995).

Beste autore bat, musikako irakaslea izanda, “interbentzio-prozesu sistematikoa” bezala definitu zuen “terapeuta gaixoaren osasuna sustatzen laguntzen dio, esperientzia musikalak eta horien bidez garatutako harremanak, aldatzeko indar dinamiko gisa erabiliz” (Bruscia K. , 1998).

XXI. mendean sartuta, Tony Wigram musika-terapia “behar medikoak, hezitzaile edo psikologiakoak dituzten bezeroak edo gaixok tratatzeko arlo klinikoan, hezkuntza arloan eta arlo sozialean musika erabiltzea” bezala definitzen du, musikaren bidez gaixoen bizitza hobetzeari bideratuz gehien bat. Urte batzuk beranduago Tony Wigram Fundazioa sortu zen eta gaur egun musika-terapia teknikak hobekuntzarako aurkikuntzak egiten dituzte, baita Tony Wigram-ek hasi zuen musika-terapiaren lan metodoarekin jarraitzeko ikastaroak ematen dira.

Diziplina honen beste bultzatzaile nagusienetako bat Ronald Omar Benenzon (1981) da. Bere aburuz, musika-terapia “terapeuta-bezero erlazioa garatzeko eta aldaketa sozio-kultural-hezitzaileak sortzeko, soinua, mugimendua, musika eta hitzik gabeko errekurtsioak erabiltzen dituen hitzik gabeko psikoterapia” da, “komunitate-osasunaren lehen mailako prebentzioan arituz”.

Hortaz gain, musika-terapia “musika eta soinuak fenomeno erregresiboak eta komunikazio bide irekiak ekoizteko erabiltzen dituen komunikazio teknika da, gaixoen berreskurapen eta errehabilitazio prozesua hasteko” dela azaldu zuen (Benenzon, 1981). Hala ere, berak proposatutako definizio ezagunena eta erabiliiena hau da: “bizi kalitatea hobetzeko, errehabilitatzeko eta gizartera bultzatzeko, musika-terapeuta eta bezeroaren arteko erlazioa sortu nahian, soinua, musika, mugimendua eta gorputz-soinu-musika tresnak erabiltzen dituen psikoterapia” (Gómez Robledo, 2004).

Musika-terapia landu duten autoreez gain, badira terapia honekin lan egiten duten elkarteak. Mundu mailan garrantzitsuenetarikoa den elkarteak, musika-terapia

garatzen laguntzen duena, Munduko Musika-Terapia Federazioa (WFMT) da. Hasiera batean musika-terapia horrela definitu zuten (1996):

Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objetivo de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o restablecer funciones del individuo para que éste pueda emprender una mejor integración intrapersonal e interpersonal, y en consecuencia alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento.

Beranduago, WFMT-ek (2011) berrikusi eta gero, definizioaren eguneratzea eman da, horrela geratuz:

La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos.

Mundu mailan oso garrantzitsua den beste elkarte bat Estatu Batuetako Musika-Terapia Elkarte (AMTA) da. Elkarte honek ere, bere definizioa proposatu du, bere aburuz, “musika-terapia helburu terapeutikoak lortzeko musika erabiltzea da: osasun fisikoa eta mentala berreskuratzea, mantentzea eta hobetzea. Musikaren aplikazio zientifikoa da, terapeutaren arabera, testuinguru terapeutiko batean, portaeran aldaketak eragiteko. Aldaketa horiek erraztu egiten diote pertsona beharrezko tratamendua jasotzea, horrela, bere burua eta bere mundua hobeto uler dezake, gizartera hobeto egokitze” (Poch Blasco S. , 1999).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

4. MUSIKA-TERAPIAREN JATORRIA

Esan daiteke musika-terapia berri samar den hitz bat dela, XX. mende hasieran erabiltzen hasten den diziplina baita, naiz eta orain dela urte anitz sendatzaileek erabili zuten (Larrén Izquierdo, 2017). Historian zehar, musika ikaragarri aurreratu egin da. Zibilizazio bakoitzak bere adierazpen propioak sortu ditu fenomeno artistiko, estetiko eta sozial bezala (Palacios Sanz, 2001). Garai historikoaren arabera, konkretuki garai horretako ezaugarrien arabera, musika-terapiaren erabilera desberdinak ikus ditzazkegu, musikaren erabileraren helburuak ezberdinak izanik.

4.1. Garai Primitiboa

Hainbat autoreen arabera, musikaren hasiera gizakiaren sorkuntzarekin batera izan zela esan dute (Benenzon, 1992). Lehendabiziko kultura primitiboetara itzultzen bagara, dirudienez, abestiak bizitzako momentu garrantzitsuenetan egiten ziren erritualekin lotuta zegoen, hain zuzen ere: dantza, ehiza momentuak, hilobiak, uztak, ezkontzak, sendatzeak, etab. Garai hartako medikuek kantuak, ondorio txarrak gutxitzeko eta onak erakartzeko oihuak eta errekurtsio bokalak erabiltzen zituzten. (Poch Blasco S. , 1999)

Kultura semitarrak eta indoeuroparrak hainbat medikuntza osagai utzi dituzte, hain zuzen ere:

- Musikaren kontzeptu jainkotiarra.
- Musikaren prozesu terapeutikoa.
- Gaixotasunek gaiztakeria eta jaikokiko irain konnotazioak eta ez dago ezer hobe musika baino fabore gailenak eskuratzeko eta espiritu gaiztoak aldentzeko.
- Ongiaren eta gaizkiaren kontzeptu duala (Etralgo, 1961)

4.2. Antzin Aroa

Indiako zibilizazioan egunero hotsak igortzen dituzte tonu laurden baino txikiagoko zatikietan, ikuspegi medikoekin buru ahalmen eta ahalmen mistikoak garatzeko, hiru motetako edozeinenetan: alaia, solemnea eta tristea (Scott, 1969).

Amaia BACAICOA DIAZ

Zibilizazio egiptoarra bitartean (K.a. 3150 – K.a. 31) medikuek musika erabiltzen zuten emakumeen emankortasuna lortu nahian (Larrén Izquierdo, 2017). Garai hartako biztanleentzat, musikak emozioetan eragina zuen. Hori dela eta, garrantzi handia zuen haiengan eta eskoletan ikasten zuten (Poch Blasco S. , 1999). Musikaren erabileraren inguruan aritzen den dokumentu bat aurkitu izan da. Garai honetan datatu da eta K.a. 1889. urtean idatzi egin zuen Petrie-k, Kahum hirian.

Aintzinako Grezian (K.a. 1200 – K.a. 146) musikak errito magiko, erlijiosoekin eta hainbat filosofoekin zer ikusia zuen. Aristotelesek helburu medikoa ematen zion bitartean, Platonek fobiak desagerrarazteko erabiltzen zuen metodo hau.

Aintzinako Erromaren kasuan (K.a. 27 – K.o. 476), greziarren kulturatik oinordetzan hartu zituzten elementuak eta “maitasuneko musikarekin” hainbat patologia sendatzen zituzten, lo ezina, gaixotasun mentalak edota izurria bezala (Poch Blasco S. , 1999). Hortaz gain, animalien ziztadak sendatzeko ere erabiltzen zuten musika (Larrén Izquierdo, 2017).

Erljio kristauari dagokionez, jainkoari erreguteko kantuak erabiltzen zituzten alde batetik eta bestetik, naturaz gaindiko materia bezala tratatu izan da, sendatzeko metodo moduan. Hori Bibliaren hainbat pasartetan ikusten da (Alexandria, 1979).

4.3. Erdi Aroa

Erdi Aroan, egoera emozionala giza natura bera dela jotzen zen. Musikaren eta emozioaren arteko erlaziorik garrantzitsuena afektuen teoriatik bideratzen da; teoria horrek, egoera emozionalen eta sentsualen arteko lotura ezartzen du, eta musikan edo haren bidez egiten diren eraldaketa animikoetan islatzen da. Horrela, bada, musikak pertsonen egoeran eta, lehenik eta behin, eremu emozionalean duen eragin ahaltsu eta askotarikoaz jabetuko da gizarteak: emozioak gaitasun motorrekin erlazionatuta daude eta elkar-eragiten dute, ahots-kordak, arnasketa eta pultsua, hau da, gizaki baten parte fisiko guztia (Filenko, 2018).

Erdi Aroak aurreko kulturetako zati handi bat hartu eta bere kulturaren parte egin zituen aldi berezi baten eskakizunetara egokitzeko. Dardara kulturalak jasan izan

zituen arren, musika-terapia kontzeptua aipatzen duten autore ugari utzi ditu. Pertsonaia esanguratsuenak Quintiliano, Séneca, Sevillako San Isidro, Avicena, Aebn Tofail, Alfonso X “Jakintsua” eta Hitako Juan Ruiz artziprestea dira. Quitillanok frigio moduaren kitzikapen-propietateei eta lanean laguntzeko musikaren abantailei buruz ohartarazi zuen. Sénekak dioenez, “musika ezagutzen ez dutenak ez du zentzurik duen ezer ezagutzen” (Poch Blasco S. , 1999). Horrela, lo-ezina musika harmoniatsua entzunez sendatu zuen. (Palacios Sanz, 2001)

4.4. Aro Modernoan

XVI. eta XVIII. mendeetan zehar, tratatugileak etengabe saiatzen dira musikari zientifikotasuna ematen. Nonahi agertzen dira hainbat egoera melodiko eta interbaliko jorratzen dituzten tratatuak, baita horiek gizakiarengan eta musika-hezkuntzaren zirrikituetan duten eragina ere..

Antonio José Rodríguez zistertar monjearen musika- eta medikuntza-palestra (1744) musika-terapiako Espainiako lehen lantzat hartzen den bolumenetako batean, medikuntza tradizionala medikuntza psikosomatikoaren alde jartzen du, eta musika pertsonen gogo-aldarteak aldatzeko eta gorputzeko zenbait funtziotan eragiteko gai den baliabidetzat hartzen du. Era berean, efektu anestesikoak eransten dizkio (Filenko, 2018).

Bi filosofo garrantzitsu nabarmendu behar dira, kasu honetan, XVIII. mendearen azken hereneko estetikan duten eraginaren garrantziagatik: Kant eta Rousseau. Lehenak, sentsazioei helduz, soinua arte eder baten parte den sentsazio atsegintzat hartzen du; bigarrenak, musika, filosofoa eta antropologia lagun dituela, gizonek kantu ederrenekin entzuteko eta gozatzeko duten gaitasuna hautematen du, eta bihotzarentzat hizkuntza zuzenena bezala jotzen du musika (Filenko, 2018).

Ilustrazio garaian, musikak arimaren eta gorputzaren gainean dualki jokatzeko zuela pentsatzen zen: gogo-aldarteak hobetzeko onuragarria da, analgesiko eta hipnotiko, neurologiko eta purgatzailerik gisa balio du, tarantismoari aurre egiteko, baita tanta, hilekoaren asaldurak eta sukar diaforetikokoak ere indargabetzeko (Filenko, 2018).

Gainera “erabilitako musika mota aldatu egiten da gaixotasunaren eta kasu bakoitzeko pertsonen eta lanbidearen arabera. Ez zuen edozein musikak balio, berariazkoak eta zehatzak ziren: soinu indartsuen eta zaratatsuen musikak ondorio kaltegarriak eragin zitzakeen, eta modala gomendatzen zuten” (León Sanz, 1997).

4.5. Aro Garaikidea

Aro garaikidea Frantziako Iraultzatik gaur egunera arteko garaia da. Bertan garai ezberdinak bereizten dira, baina musikari dagokionez, horietako hiru aipatuko ditugu; erromantizismo garaia, XIX. mende erditik aurrerako garaia eta gaur egun dagoena.

4.5.1. Erromantizismo Garaia

Mugimendu erromantikoak planteamendu ilustratuak alderantzikatu zituen musika beti sentimenduen hizkuntza dela defendatzean (Fubini, 1998) . Zentzu horretan, José Ortega Gasset (1933) esan zuen erromantizismoaren funtsa “emozioek arimaren eremu sakonagoa osatzen du arrazoimena eta borondatea baino” sinestea dela. Goethek, soinueta, naturaz gaindiko botere bat eta transzendentziara altxatzeko gaitasun bat antzeman zuen (Fubini, 1998). Maila didaktikoan, berriz, hezitzaileak musikaren balioa handitzeko funtsezkoak diren obren hautaketa ongi egin behar duela nabarmendu du: “musika aukeratzen dugu gure irakaskuntzaren elementu izateko, musikatik bideak ondo trazatuta ateratzen baitira norabide guztietan” (Pollitt, 1963).

Ekarpen nabarmena Hegelen eskutik dator. Harentzat artea praktikaren eremukoa da, eta pertzepzioaren eta abstrakzio intelektualaren artean dago. Efektu moralak sortzen dituela aitortzen du, zibilizatu egiten duela eta sinbolo edo irudi moduan hezten duela (Heger, 1964). Schopenhauerrek musika herrialde guztietan mende guztietan erabiltzen den hizkuntza unibertsaltzat jotzen du (Abbagnano, 1994).

4.5.2. XIX. mende erditik aurrera

XIX. mendearen bigarren erdialdetik aurrera, eta, zehazki Rafael Rodríguez Mendez medikuarekin, musikaren erabilera tratamendu terapeutiko gisa sustatzen da. Francisco Vidal y Careta, Madrilgo Unibertsitateko beste mediku eta katedradun bat

izango da 1882an musika eta medikuntza uztartzen dituen lehen tesi musikala egingo duena, “La música en sus relaciones con la medicina”. Bertan, ondorio hauetara iritsiz:

- Musika atsedena sortu eta gizakia distraitzen duen eragilea da.
- Elementu soziala da.
- Gizakia moralizatzen du.
- Neurosian aplikatzea komeni da.
- Asaldura- edo urduritasun-egoerari aurre egiteko balio du (Poch Blasco S. , 1999).

XIX. mendeko Europako menduko aurrerakoiek musika sartu zuten gaixotasun psikiatrikoak tratatzeko modu gisa. Har dezagun, adibidez, James L. Corning neurologoaren kasua, 1899an aitzindaria izan baitzen, bere pazienteak tratatzeko musika erabili baitzuen (Filenko, 2018).

Ildo beretik doa José Letamendi, musikari gisa, garai hartako korronteetatik sakon murgilduta zegoena. Konposizio musikalak aukeratu zituen bere bizitzako azken urteetan jasan zuen gaixotasun luze bat arintzeko erremedio gisa (Poch Blasco S. , 1971).

XX. mendean, musika-terapia terminoa, Émile Jaques-Dalcrozeri esker ezagutzen da, metodo honen sortzailetzat hartzen dena (Larrén Izquierdo, 2017). Estatu Batuetan, I. Mundu Gerra aurretik, ospitaleetan musikaren erabileraren kasu isolatuak ezagutzen dira. Fonografoa agertu zenean, haren erabilera zabaldu egin zen, eta paziente ebakuntza-gelara sartu aurretik tentsioak ezabatzeraz iritsi zen. Eva Vescelius izan zen aitzindaria mendearen lehen hamarkadan. Beste izen garrantzitsuen artean, Isa Maud Isle-n aipa daiteke, neurosiarekin kaltetutako soldaduekin musika erabili zuena (Poch Blasco S. , Compendio de Musicoterapia (I y II), 1999). Laster ikusi zen mende hasierako jazz musikak, bere erritmo sinkopatu bereizgarriarekin, efektu fisiologiko nabarmenak zituela (Palacios Sanz, 2001).

4.5.3. XX. mendea

XX. mendearen bigarren erdian, erreakzio fisiologikoak ikertzeko aukera tekniko eta teknologikoak, musika-pertzepzioaren prozesuan sortzen direnak, izugarri areagotu dira. Ikuspuntu zientifikotik frogatu da musikak modu aktiboan eragiten duela bizi-

sistema fisiologiko guztien funtzioetan, prozesu fisiologiko desberdinen intentsitatean, arnasketan, sistema kardiobaskularrean eta odol-zirkulazio aparatuan, sistema immunologikoa indartzen du eta aldaketa hormona eta biokimiko batzuk eragin ditzakeela. Organismoak endorfinak askatzeko duen gaitasuna goraipatzen du musikak, hain zuzen ere, minari eta estresari aurre egiten laguntzen duten garuneko substantzia kimikoak askatzen ditu.

XX. mendearen hasieran, jada enpirikoki frogatuta zegoen musika soinuek gure organismoko zelula bakoitza bibrarazten dutela: olatu elektromagnetikoek odolaren presioan eragiten dute bihotz-taupadetan eta arnasketa erritmoan eta sakontasunean. Gaur egun musika-terapiak neurofisiologia, psikologia, erreflexiologia eta psikologia musikala integratzen ditu (Filenko, 2018).

Musikaren sendatzeko aukera Frantziako, Alemaniako, Ingalaterrako, Austriako, Amerikako Estatu Batuetako eta Iberoamerikako (beste herrialde batzuen artean) musika-terapiako institutuen jardueraren oinarria dira, joan den mende osoan zehar. Aspaldidanik, musika-artearen aukera psikoterapeutiko eta sendagarrien estrategia edozein orientazio musika-eskola terapeutiko moderno guztien funtsezko zatia da.

Europar, musikaren eta medikuntzaren arteko lehen harremanetako bat honako hau izan zen: “musika da tonuen konbinazio ulergarriak biltzeko edo gauzatzeko zientzia edo artea, modu antolatu eta egituratuan, adierazpen-barietate amaigabeko gama batekin, faktore osagaien (erritmoa, melodia, bolumena eta tonu-nolakotasuna) erlazioaren arabera. Terapiak musika entzuten edo exekutatzeko duten pertsonengan aldaketa eragiteko erabil daitezkeen moduarekin du zerikusia”.

Hortik abiatuta, musika-terapiari buruzko munduko lehen kongresua sortu zen Europar, Parisen, 1974. urtean. Horri esker, teknika horren garapena bultzatu zen, medikuntzaren ikuspegitik neurosia, nahasmendu psikosomatikoak, autismoa, jokabide arazoak, Hezkuntza Premia Bereziak dituzten haurrak eta adimen emozionala eta musikaren bidezko harreman pertsonalak nola landu daitezkeen erakutsiz (Larrén Izquierdo, 2017).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Mende honetan zehar, musika ikerketak ere egin dituzte. Garrantzitsuenetako bat Alfred A. Tomatisek 1993an egindako “Mozart efektua” da. Efektu hau Mozarten musikak gizabanako batzuegan zuen eragina aztertzeko ikasketa bat egitean oinarritzen da. Ikerketa horren datuak bildu ondoren, ikusi zen musika hori entzun zuten subjektuek emaitza hobeak lortu zituztela isilean zeudenek baino edo bestelako soinu-estimulu bat jaso zutenek baino (Larrén Izquierdo, 2017).

4.5.4. Gaur egun

Gaur egun, musika-terapia ia Mendebaldeko Europako herrialde guztietan erabiltzen da, eta hainbat norabideetan:

- Musika-tresna batzuek organismo bizietan duten eragina.
- Gizadiaren jeinu handien musika-obraen eragina; obra batzuek eragin indibiduala, bereziki.
- Musika modernoaren eragina.
- Jaiotza-inguruko musika-terapia (Filenko, 2018).

Gaur egun, musika terapia gisa erabiltzeak izaera zientifikoa du, eta lan horietan aritzen diren profesionalak daude. Europako herrialde nagusietan nahiko zabalduta dago bai teorian eta baita praxian ere, nahiz eta unibertsitate munduan duela berrogei bat urte sartu zen (Palacios Sanz, 2001).

Europako unibertsitate ugarian, musika-terapiari lizentziatura lor daiteke, eta dagoeneko garrantzitsua da egin diren doktore tesi kopurua. Gauza bera gertatzen da Latinoamerikan, baina kasurik aipagarriena Estatu Batuetan dugu, han aurki baitezakegu profesionalen kolektiborik handiena, ikerketa-lan berezia eta elkarte-kopuru handiena. Bertan musika-terapia oso ondo hartzen du bai gizarteak eta baita zientziak ere, eta gobernuak birgaitze-programak finantziazten ditu (Filenko, 2018).

Espainiako egoerara iritsia, honela dio José Ignacio Palacios (2001):

El recorrido histórico vivido por la Musicoterapia ha pasado por estadios mágicos, religiosos, filosóficos y científicos, de ahí su significado polisémico. Siempre ha habido consciencia de los efectos musicales en las personas y en la sociedad, por lo que ha resultado necesaria la aplicación de la música en la

curación de pacientes, en la educación, en la expresión de emociones y en otras muchas situaciones, como así lo atestiguan una larga lista de opiniones y testimonios literarios. Desde 1950, tiene rango científico y se imparte como disciplina académica en muchas Universidades, centros especializados y organizaciones, aunque en España, con una gran historia tras de sí, está en proceso de desarrollo.

Gaur egun, elkarte asko daude gainerako herritarrek musika-terapiaren lanaz indartu eta kontzientziatzen saiatzen direnak. Hona hemen horietako batzuk: Federación Mundial de la Musicoterapia (1996), ACMT (Asociación Catalana de Musicoterapia, 1982), AMTA (American Music Therapy Association, 1971), Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia (2013) (Larrén Izquierdo, 2017).

5. MUSIKA-TERAPIAREN IKUSPEGI PEDAGOGIKOA

Pedagogia musikal modernoaren diziplinarteko bilaketan, guztiz ezinbestekoa da musika-terapiaren aurrerapenak aprobetxatzea, baita hezkuntza sektore baten prestakuntza psikoemotionala ere. Pedagogiak, lehen mailakoak giza psikean duen eraginari dagokionez, musika-terapiaren praktika berritzailea integratu eta menderatu behar du, eta, ondorioz, ikuspegi berritzaileak sortu eta sartu behar ditu musika-hezkuntzaren prozesuan.

Gaur egun, musika-terapiak osasuna zaintzen laguntzen duten teknika berriak lantzen ditu. Bereziki, belaunaldi gazteenen osasun psikiko eta fisiologikoa, eta, beraz, ikertzaileen eta musika-terapeuten arteko elkarlanak ekarpen garrantzitsuak eragin ditu, bereziki azken bi hamarkadetan. Praktika profesionalari buruzko ikerketa, kontzeptualizazio teorikoaren eredu gisa, hainbat ikertzailek erabiltzen dute musika-terapiaren arloan, ikerketa-diseinu kuantitatibo edo kualitatiboen bidez, ikerketa-gai espezifikoaren helburuen eta beharren arabera (Filenko, 2018).

Gaur egun, garrantzitsua da gizarteari ezagutzera eman ahal izatea musika-terapiaren aukerak. Baina are garrantzitsuagoa da ezagutza horiek etorkizuneko musika-irakasleei ematea, gaur egun Goi Mailako Kontserbatorioetan hezten baitira, haiek heziko baitituzte gero Bigarren Hezkuntzako musika-ikasleak eta Oinarrizko

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Kontserbatorioetako eta Kontserbatorio Profesionalak ikasleak. Kontserbatorioko musika irakaslea ez da soilik kontzertu aretoen etorkizuneko auditoriuma osatzen ari; bere osasun psikiko eta fisikoaren, bere irudi emozional eta etikoaren, arduradun ere bada. Teknika musikal terapeutikoak zenbait betekizun eskatzen ditu ezagutzei eta maila profesionalari dagokienez, eta horiek, batez ere, garatzen ari den mundu batean garatzen ari den nortasunaren ideia gauzatzeko gaitasunean islatzen dira. Musika-terapiaren ikuspegi berriek ezagutzaren paradigma tradizionalaren mugak gainditu eta irakaskuntza gako berritzaile batean islatzea eskatzen dute: "hezkuntza emozionala", etorkizuneko musika-irakaslearen prestakuntza, profesional emozionala eta etikoki heldua, sentibera eta enpatikoa, ikasleen egoera psiko-emozionala oso ondo hartzen duena, "hezkuntza-irakaskuntza" egin ahal izateko, non emozionala intelektuala bezain garrantzitsua den. Honako ekimen honekin bat egin behar da: "Beharrezkoa da esku hartzeko programak ezartzea musika-gelan, metodologia egokiarekin ikasleei aukera emango dietenak, batetik, beren adimen emozionala garatzeko, eta, bestetik, beren musika-gaitasunak hobetzeko" (Filenko, 2018).

Musika-gelan, Bigarren Hezkuntzan eta kontserbatorioetan musika-terapia integratzeko ikuspegi berriek osasuna babesten dute, musika-eskolen aukerak eta Adimen Musikalaren eta Adimen Emozionalaren gaitasunak zabaltzen dituzte, hezkuntza-funtzioa indartuz eta haren garapen ebolutibora egokituz, eta, oro har, irakaslearen eta ikasleen estatus soziala handitzen dute (Filenko, 2018).

Musika saio batean, musika-terapiak inplikatzeko dituen osasuna babesteko teknikak erabiltzeak laguntzen du:

- Alderdi profilaktikoa:
 - Musikak egoera psiko-emozionalean duen eragin positiboari eta negatiboari buruzko informazioa ematea; musikaren eginkizun konpentsatzailea aztertzen.
 - Alterazio psiko-emozionalak aurreikusten.
 - Emozio positiboak sortzen ikastea, emozio horiek kudeatzen ikasten (baita eta berezi negatiboak ere).
 - Kudeaketa emozionaletik abiatuta kultura psiko-emozionala eratzen.

- Garapen psikikoari dagokionez:
 - Musikaren bidez funtzio psikikoak estimulatzen.
 - Oroimena musikaren bidez estimulatzen, oroimen musikalaren eta beste oroimen mota baten arteko lotura.
 - Musikak memoria genetikoan duen eraginean.
 - Adimenaren, mundu emozionalaren, irudimenaren alderdi desberdinak aktibatzen.
 - Adierazpen emozionaleko baliabidea berriak sortzen.
- Errehabilitazio psikikoari dagokionez:
 - Oreka psikikoa (psiko-emozionala) eta espirituala suspertzen eta osasun psikikoaren eta jokabidearen normaltasuna bereganatzen.
- Alderdi moral eta kognitiboan (Filenko, 2018).

Gaur egungo alderdi profilaktikoaren berezitasun bat nabarmendu beharra dago: gaur egun musika arte gisa zabaltzen ari da inoiz ikusi gabeko mailan. Gizarte modernoak, bizi-erritmo oso altuarekin eta etengabe hazten ari diren eskakizunekin, izugarritzko presioa egiten die pertsonen, batez ere belaunaldi gazteari, eta, besteak beste, babestu, kontserbatu eta musikan babesa aurkitzeko moduak intuizioz bilatzera behartzen du. Tamalez, haren balioa ez da ikuspegi kritikotik interpretatzen, eta ez da kontuan hartzen eremu psikoemozionalean duen eragina, nahiz eta eragin hori susmatu dezakeguna baino askoz indartsuagoa eta sakonagoa izan daitekeen. Musikak, plazerra eta lasaitasuna eragiteaz gain, pertsonak garatzen eta sendatzen lagundu dezake, baita giza psikea suntsitu eta droga psikotropiko moduko bat bihurtzeko gai ere bada (Filenko, 2018).

Musikak praktika pedagogikoan dituen aukerak aplikatzean, posible da metodologia berri bat sortzeko gai den ikuspegi bat egotea. Lehenik eta behin, aldaketa ikasleen egoera psikikoa eta eskaera artistikoa aztertzean oinarritu behar da. Ondoren, musika-terapia etorkizuneko musika-irakasleen curriculumaren parte gisa gaitzen duen metodologia-estrategia batean oinarritu behar da (Filenko, 2018).

Hori dela eta, musika-terapiak dituen baliabideak hezkuntza musikala eta pedagogikoaren sistemaren parte izan behar dira, etorkizuneko musika irakasle

bakoitzaren hezkuntzaren parte. Ikuspegi integral batek bakarrik, metodo pedagogiko, psikologiko eta psikoterapeutikoak musikaren eragin egokiarekin batzeak, emaitza positiboak eman ditzake bai ikasketa eta hezkuntza prozesurako, bai gizarterako oro har (Filenko, 2018).

Etorkizuneko irakasleei ematen zaizkien irakasgai tronkalen artean musika-terapiako teknikak sartzea joera unibertsala da, eta gero eta handiagoa da; hau da, gizarte modernoan pertsonen funtzionamendu eraginkorra bermatzeko eta haien garapenaren erreferentzia-puntuak humanizatzeko gai diren psikoteknikoak sartu ari dira (Filenko, 2018).

6. METODOLOGIA: MUSIKA-TERAPIA AKTIBOA ETA PASIBOA

Musika-terapia aktiboa eta musika-terapia pasiboa bereiz daitezke. Lan-eremu horietako bakoitzean hainbat metodo eta teknika aurkitu dira, baina horietako bakoitzaren adibide zehatz bat garatuko da lan honetan: musika-inprobisazioa musika-terapia aktibo gisa, eta kaiku tibetarrak eta kantu harmonikoa musika-terapia pasibo gisa erabiltzea. Teknika horiek interesgarriak dira hezkuntza bereziko neska-mutilekin lan egiteko. Horietako bat guztiz sortzailea da haientzat, inprobisazioa bezala. Haiek dute saioaren agintea une horretan, hau da, nahi duten bezala joko, abestuko edo dantzatuko dute, une horretan bertan dauden bezala. Musika-une guztiz libre da, inork ez du mugatuko eta ez du erabiliko, “bere unea” da. Kantu harmonikoa eta katilu tibetarrak entzutea ere interesgarria da herri honetan, musika-terapeuta baten lana, nahiz eta musika-terapia pasiboko teknika izan, zuzenean egiten baita. Horrelako neska-mutiletan ohikoak ez diren mugimenduen arreta, erlaxazioa, kontzentrazioa eta kontrola lortzen da (Herrero, 2003).

6.1. Musika-terapia aktiboa

Modalitate honetan, parte-hartzailea bere prozesu terapeutikoaren subjektu aktiboa da. Kanpoko ekintza ikusgarria eskatzen du, hala nola abestea, musika-tresna bat jotzea edo dantzatzea, parte-hartzaileak musika interpretatu edo sortzen du, eta

terapeutak lagundu egiten dio prozesu horretan: instrumentazioak, dantzak, abestiak, dramatizazioak... (Herrero, 2003).

Inprobisatzea honela defini liteke: “musika modu espontaneoan sortzeko artea, jotzen den bitartean” (Aple & Ralph T., 1969). Inprobisatzea, beraz, ez da kontrolik gabeko jarduera bat, arau eta patroirik gabea. Aitzitik, ikasitako esperientzien eta inprobisazio berrien arteko trukeari dagokio (Herrero, 2003).

Saioko partaideek inprobisazioa hainbat instrumenturekin egiten dute, ahotsa edo dantza, eta musika-terapeuta proposamen horiek islatu eta babesten saiatzen da, normalean, musika-tresna polifoniko batekin (gitarra, pianoa, akordeoia) eta bere ahotsarekin. Inprobisazio musikala emozioak, sentimenduak, intuizioak arakatzea da, kasu honetan musikalki islatzen direnak. Eremu ezagunetik urruntzen da, eta esploratu gabeko espazio berri batean murgiltzea, non berehalakotasuna gure aliatua baita. Beraz, inprobisazio musikala berehalako baliabidea da (Herrero, 2003).

Musika-terapia aktiboa, esan bezala, musika-terapiaren modalitate bat da, eta hainbat eredu ditu. Eredu horiek terapia mota horrekin lantzen dute modu aktiboan, eta jarraian azalduko dira.

6.1.1. Musika-terapia analitikoa (Priestley metodoa)

Mary Priestleyk (1970) sortutako metodo hau, musika-terapia aktibo batean oinarrituta dago, eta saio horretan parte hartzen duten kideak horren parte aktibo dira, hain zuen ere, pazienteak eta musika-terapeuta (Larrén Izquierdo, 2017). Mary Priestleyk honela definitzen du musika-terapia analitikoa: "pazienteak eta terapeutak inprobisatutako hitzak eta musika sinbolikoa erabiltzea, pazientearen barne-bizitza aztertzeke eta haren garapena errazteko" (Mateos-Hernández, 2002).

Metodoaren garapena, entzuten den musikari laguntzen saiatzen diren gorputz edo kantu inprobisatuekin egiten diren musika emanaldietan oinarritzen da. Saioan zehar, inprobisazio-askatasuna uzten da, pazienteak musikak iradokitzen dizkion mugimenduak edo jarduerak egin ditzan (Larrén Izquierdo, 2017). Inprobisazioaren bidez, pazienteak psikoanalisi-prozesu batean sartzen da bere barne-bizitza aztertuz (Díaz Ledo, 2015)

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Metodo horrek musikala eta hitzezkoa konbinatzen ditu; izan ere, musika-terapeuta eta pazientearen arteko elkarriketa sortzen da, pazienteak bere egoera eta sentimenduak adieraz ditzan, eta, hala, musika-terapeutak pazientea apur bat gehiago ezagutu eta harekin nola tratatu jakin dezan. Hori guztia dela eta, metodo hori ezin da gauzatu ahozko hizkuntza erabiltzen ez duten pertsonekin, komunikazioa metodoaren funtsezko oinarria baita. Metodo hori gauzatu ahal izateko, pazienteak entzute bat, pentsamendu sinboliko bat eta hitzezko hizkuntza bat izan behar ditu, elkarriketa musika-terapeuta-paziente bat eman ahal izateko (Larrén Izquierdo, 2017).

Orientazio analitikoko musika-terapia saio bat, oro har, arazo psikologikoak, arazo psikiatrikoak eta gaitasun anitzeko subjektuak dituzten pertsonen aplikatzen zaie (Gil Villalonga, 2015). Hezkuntzara eramanda, ezin da haur hezkuntzako haurrekin lan egin, baizik eta haur zaharragoekin hobeto egokitzen da, errazagoa baita haiekin hitz egitea. Hitz egiteko zailtasunak dituzten haurrekin ere ezin izango da erabili; beraz, talde saio batean egitea zaila izango litzateke eta ez lirateke metodo horretarako ezarritako helburuak lortuko (Larrén Izquierdo, 2017).

Hori guztia dela eta, metodo egokiagoa da bakarkako saioetan egiteko. Saio horietan ikaslea askatuago sentituko da bere gorputz-mugimenduak adieraztean, bai eta musika-terapeutarekin saioan zehar bizitako bizipenak edo gogo-aldarteak aipatzerakoan ere, eta horrek ikaslearen askapen handiagoa lortzea ekarriko du. Metodo hau ondo dator jokabide-arazoak dituzten ikasleentzat; izan ere, horrek beste pertsona batekin irekitzea eragingo du, eta beren arazoak musikatik kontatzea, sentimenduak askatzen saiatuz eta beren jokabidea hobetuz (Larrén Izquierdo, 2017).

Musika-terapia analitikoko saio batek, ereduaren arabera, hiru zati ezberdin izango lituzke: hitz egitea, musika inprobisatzea eta entzutea (Bunt & Stige, 2014).

Lehenik eta behin, paziente saiora ekarri duten edo kezkatzen duten gauzei buruz hitz egitera bultzatu behar da; azterketa edo interpretazioetan sartu gabe.

Bigarren zatian, bi musika inprobisatzen dira bi partaideen artean, eta horretan terapeutak bere instrumentuarekin euskarri lanak egiten ditu, Mary Priestleyren kasuan pianoa zen euskarria. Lehenengo inprobisazioan, paziente ordenan sentitzen ez duen Amaia BACAICOA DIAZ

sentimendu jakin bat esploratzera bultzatu nahi da, musika-terapeutak kontrako rola hartzen duen bitartean; adibidez, haserrea adierazteko zailtasuna azaldu duen kasu batean, pazienteak haserrea bere interpretazioarekin adierazten saiatuko da, musika-terapeutak euskarri- eta autokontrol-papera hartzen duen bitartean, betiere elkarrekin joz. Bigarren inprobisazioan paperak alderantzizkoak izan daitezke.

Saioa amaitzeko, pazienteak grabazio baten bidez entzuten du inprobisatu duten musika, non zati ezberdinak ezagutu eta aztertu daitezkeen. Zati honetan hitz egiten da musika-baliabideak eta prozesuak pazientearen nortasunean integratuta gera daitezen.

6.1.2. Musika-terapia sortzailea (Nordoff- Robbins metodoa)

Paul Nordoffek eta Clive Robbinsek (1959) sortu zuten eredu hori. Banakako nahiz taldeko saioetan aplikatzen da. Komunikazio-arazoak eta arazo sozio-afektiboak dituzten hurrekin lan egiten da bereziki, nahiz eta gero eta gehiago aplikatzen den desgaitasun desberdinetan eta helduekin. Musika-terapeutaren helburu orokorra gaixoarekiko lotura afektiboa sortzea da, elkarrekin musika eginez, modu sortzailean. Horrek ahalbidetzen du musikak esperientzia emozionalak mugituz joatea, eta, ondorioz, musikak ere garatuz joatea. Horrela erraztu egiten da barne-esplorazioa, bizipen gatazkatsuak lantzea, bai eta komunikazio-trebetasunak eta trebetasun sozio-afektiboak garatzea ere.

Ikuspegi metodologikoa "enpiriko sortzaile" bezala izendatu zuten egileek. Enpirikoa da, musika-terapeutaren etengabeko behaketen eta bere jokabideen artean feedback bat dagoelako. Eta sortzailea da, jokabide horiek inprobisatuak direlako, nahiz eta haietan asmo argia egon (Mateos-Hernández, 2002).

Sormenezko musika-terapia hiru lan-fase progresibotan egituratzen da. Lehendabiziko fasea, saio ezberdinen garapena osatuko duen musikaren aukeraketa egingo dute. Piezen aukeraketa ez da edozein izanen, hain zuzen ere horietan aldaketa bat egin daitekeen obrak izango dira, hala nola, melodia horri pasarte berri bat gehitzea ahalbidetzen dutenak, adibidez. Bigarren fasean, musika-terapeutak, pazientearekin ezarritako kontaktua produkzioan, saioak inprobisatzeko erabili dituen abestiak erabiltzeko zeregina du. Hirugarren eta azkeneko fasean, pazienteak saioetan zehar izan

dituen progresioak biltzen dira, pazientearen garapen sortzailea lortu den edo ez ikusteko, hori baita metodo horren helburu nagusietako bat (Larrén Izquierdo, 2017).

Metodo hau musikaren bidezko komunikazioa hobetzeko edo sormena hobetzeko erabiltzen da, eta faktore hori oso garrantzitsua da hezkuntza. Metodo hau ikasgelara eraman daiteke, ikasleek beren musika-sormena indartu dezaten, gainerako ikaskideekin komunikazio-elementu gisa balio duten melodiak sor ditzaten. Horrela, musikak komunikazio-elementu gisa duen garrantzia ikusi ahal izango dute, eta musika-pieza txiki batean aldaketa txiki bat gertatzen bada, abesti horren komunikazio-mezua erabat aldatuko dela ikusi ahal izango dute.

6.1.3. Inprobisazio askeko terapia (Alvin metodoa)

Juliette Alvinentzat (1967) musika-terapia da "nahasmendu fisikoak, mentalak eta emozionalak dituzten haur eta helduen tratamendu, errehabilitazio, hezkuntza eta ber-heziketan musikaren erabilera dosifikatua". Baina bere lana ez da oso egituratua imajinatu behar, kontrakoa baizik: pazienteak askatasun osoz nahi duena adierazteko soinuak antolatzeke bere modua bilatzea ahalbidetzen du. Batez ere ezintasunen bat zuten hurrekin lan egin zuen, arazo sozio-afektiboak zituztenekin, nahiz eta baita egokitu gabeko helduekin ere, bai bakarkako saioetan, bai taldekoetan (4-12 pertsona). Bere lan musika-terapeutiko gehiena ezintasunak, adimen urritasuna eta garuneko paralisia dituzten hurrekin egin zuen. Ikuspegi klinikoan hiperaktibitate arazoak, distrazioa, hizketaren atzerapena, mugimen-arazoak eta fobiak ere sartu zituen, besteak beste. Badira aipatutako kontraindikazio batzuk, hala nola autismoa, eta horietan arreta berezia jarri beharko da musika isolamendua indartzen duen obsesio bihur ez dadin. Halaber, ez da komeni neurologia- edo pertzepzio-arazoak, entzumen-arazoak edo epilepsia dituzten pertsonentzat (Vannay, 2015). Eredu hori inspiratzen da, neurri batean, Sigmund Freud eta Anna Freuden psikoanalisian (Mateos-Hernández, 2002).

Terapia honek hiru helburu orokor ditu:

- Auto-askapena.
- Munduarekin harreman desberdinak ezartzea.
- Garapena (Bruscia K. , 1999).

Maizago sartu zuen gurasoen parte-hartzea, haiek konponbideen bilaketan inplikatzeko eta jarrera negatiboak aldatzeko (Mateos-Hernández, 2002).

Ikuspegi hori erabat musikala da, nahiz eta talde-terapian hasi aurretik denbora bat ematen den pazienteak beste batzuekin egoteko gaitzeko, bai eta musika egiteko eta entzuteko ere. Gainera, Alvinek oso presente ditu bere inprobisazio libreko saioetan musikak pertsonengan mugiarazten dituen funtzio psikologiko eta fisikoak, baina horrek ez du bere eredua urruntzen, hots, musikan esku hartzeko eredu izatetik (Mateos-Hernández, 2002).

Inprobisazio askearen eredua hiru fasetan egituratzen da:

1. Nia objektuekin lotzea.
2. Niarekin eta terapeutarekin harremanak izatea.
3. Nia besteekin erlazionatzea.

Esan liteke lehenengoa fase sentsozial eta objektiboa dela, bigarrena pertsonen arteko gatazkari aurre egiten dion fasea da, eta hirugarrena terapian aurkitutako trebetasunak orokortu eta mantentzeko fasea da, baina orain bere eguneroko bizitzako beste ingurune batzuetan (Mateos-Hernández, 2002).

Hauek dira Alvin ereduaren oinarriak:

- Musika-jarduera oro zilegi da
- Jarduera guztien ardatza musika egitea edo entzutea da.
- Inprobisazioa libre eta araurik, murrizketarik eta gidarik gabea da.
- Instrumentuetatik datozen soinuekin ikertzen da.
- Garrantzitsuena pazienteak instrumentuarekin duen kontakta da, eta, ondoren, pazientearen eta musika-terapeutaren arteko musika-harremana ezarriko da (Gil Villalonga, 2015).

6.1.4. Soinu Identitateen (ISO) musika-terapia (Benenzon metodoa)

Ronaldo Benenzonек sortu zuen metodo hori, saioak metodologia aktibo batean oinarrituz, saioakosatzen dituzten kideen arteko komunikazioa erabiliz (Larrén

Izquierdo, 2017). Eredu horretan zehazten da musika-terapeutak jardun behar duela pazientearen desio esplizitua dagoenean musika-terapiaren bidez aldatuta izateko (Gil Antorveza, 2002). Saioak garatzeko hainbat elementu erabiltzen dira, hala nola musika tresnak, soinu tresnak eta gorputza bera soinu tresna gisa (Larrén Izquierdo, 2017). Horrek komunikazio-kanalak irekitzeko, hobetzeko eta arintasuna emateko aukera ematen dio. Metodo hori isolatu edo baztertuko duen trastornoren bat duten pazienteetan erabiltzen da, eta bizi-kalitate ona eragozten dio. Musika-terapeutaren eta pazientearen arteko elkarrekintzak, hitzik gabeko testuinguru batean, instrumentuen bidez, lortu behar du azken hori bere haurtzaroko egoeren, gurasoekin edo lagunekin zerikusia duten egoeren eta fetuaren bizipenen bizipenetan kokatzea (Gil Antorveza, 2002).

Musika-terapia ulertzeko oso modu berezia du. Haren arabera, "Musiko-terapia zientziaren adar bat da, soinu-gizaki konplexuaren azterketa eta ikerketa lantzen duena, izan soinu musikala edo ez, bertan berezkoak diren diagnostiko-elementuak eta metodo terapeutikoak aurkitzeko. Ikuspuntu terapeutikotik, musika-terapia medikuntza paramedikoa da, eta soinua, musika eta mugimendua erabiltzen ditu efektu erregresiboak sortzeko eta komunikazio-kanalak irekitzeko, pazientearen gizartearentzat prestatzeko eta berreskuratzeko prozesua hasteko" (Mateos-Hernández, 2002).

Autorearen arabera, pertsona orok soinu identitate edo ISO desberdinak ditugu, bizitzan zehar eboluzionatuz eta arrastoa utziz doazenak. Nortasunaren eta izaeraren zati handi bat osatzen dute (Mateos-Hernández, 2002). Benenezon hainbat ISO mota ezberdintzen ditu:

- ISO gestaltikoa: gizabanakoa ezaugarritzen duena da (Gil Villalonga, 2015). Harreman terapeutikoa izan nahi dugun subjektuaren komunikazio-kana nagusia deskubritzeko aukera emango digu (García Sanz, 1989).
- ISO osagarria: egunero edo musika-terapia saio bakoitzean gertatzen diren aldaketa txikiak, giroko zirkunstantzien eta egoera dinamikoen ondorioz. Hau da, ISO osagarria ingurumen-inguruabar espezifikoek eragindako ISO gestaltikoaren momentuko aldaketa da (García Sanz, 1989).

- Taldeko ISO: lantalde terapeutiko batean ezartzen den ISO da. Kontuan hartu behar dira banakako ISOak (Gil Villalonga, 2015).
- ISO kulturala: jaio garen kulturaren arabera da (Gil Villalonga, 2015).
- ISO unibertsala: giza espeziearen berezkoa da, eta gizaki gisa bereizten gaitu (Gil Villalonga, 2015). Gizaki guztiak ezaugarritzen edo identifikatzen dituen soinu-identitatea da, beren testuinguru sozial, kultural, historiko eta psikofisiologiko berezietatik independentea (García Sanz, 1989).

Soinu-erregresioaren kontzeptuaz hitz egiten du, pazientea aspaldiko gogobetetze-modu bat ekartzen zioten portaeretara itzultzen den egoerak aipatzeko. Horrela, bere historia afektiboa modu ezberdinean ber-bizi eta errepikatzen du, oraingoan musika-terapeuta batekin nahastuta, modu moldakorragoan berpizten laguntzen diona. Esan daiteke teoria horrek eredu psikodinamiko egokitua eskaintzen digula, baina jatorrizko elementu askorekin (Mateos-Hernández, 2002).

Eredu horretatik lan egiten da, banaka zein taldean, haur eta helduetan, baina beti zailtasun sozio-emozionalei heltzeko edo etorkizuneko musika-terapeutak entrenatzeko (Mateos-Hernández, 2002).

Helburu orokorrak, musika-terapia analitikoan bezala, niaren askapena eta hazkundera dira, komunikazio bide berriak irekiz, nahiz eta helburu zehatzak prozesu terapeutikoan bertan adostuz doazen (Mateos-Hernández, 2002).

Hauek dira ISO ereduaren lan-faseak edo -mailak:

1. Soinu-erregresioaren maila.
2. Komunikazio-maila.
3. Integrazio-maila (Mateos-Hernández, 2002).

Lehenengo etapak pazienteak pertsonak bloke bat esperimendatu zuen unean kokatzea bilatzen du; hurrengo biek, berriz, Juliette Alvin-en ereduaren bigarren eta hirugarren etapekin bat egingo dute, baina lehen mailan irekitako komunikazio kanalak erabiliz (Mateos-Hernández, 2002).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

6.1.5. *Inprobisazio esperimentaleko terapia (Riordon-Bruscia metodoa)*

Eredu misto honi Anne Riordonek izena jarri zion 1972an Estatu Batuetan, eta pertsona ezgaituen taldeei dantzaren bidez adierazteko, komunikatzeko eta sortzeko gaitasuna garatzen laguntzeko metodo bat zen. Sei urte geroago Kenneth Brusciak inprobisazio musikal esperimentala txertatu zuen, eta gaur egun bi modalitateak batera lantzen dira. Brusciaren arabera, "musika-terapia esku-hartze prozesu sistematiko bat da, non terapeutak bezeroari osasunera iristea lortzen laguntzen dion, esperientzia musikalak eta horien bidez eboluzionatzen duten harremanak erabiliz, aldaketarako indar dinamiko gisa" (Mateos-Hernández, 2002).

Inprobisazio "esperimentaleko" terapia esaten zaio, gizarte zientzietako ikerketa esperimentaleko metodoarekin analogiaz; izan ere, esku hartzeko metodo horretan, taldeko interakzio-egoeraren aldagai jakin batzuk aldatzen dira, eta gainerakoek konstante jarraitzen dute.

Metodo hau helduei zein haurrei aplikatzen zaie, desgaitasunen bat izan edo ez, arazo emozionalak badituzte edo baita etorkizuneko terapeutak entrenatzeko ere.

Inprobisazio esperimentalaren helburu orokorrak prebentziozkoak zein terapeutikoak izan daitezke, eta alderdi fisikoen, komunikatiboen, sozio-emozionalen, kognitiboen, espiritualen edo sormenaren garapenean eragin dezakete.

Esku hartzeko metodo honen faseak honela eskematizatu daitezke:

1. Berotzea: taldea lanerako prestatzeko da.
2. Zentratzea: taldeak hiru dado-motaren bidez hartzen ditu erabakiak: hiztegiarena, prozedurarena eta pertsonen artekoa. Horrekin, inprobisazio egoera baten askatasunak eta mugak zehazten ditu taldeak.
3. Esperimentatzea: musika, dantza, norbera eta besteekin harremanetan jartzeko unea da.
4. Erreakzionatzea: inprobisazioaren prozesuari eta produktuari arreta jartzean datza, eta, ondoren, esperimentatutako erreakzioak partekatzean.

5. Gai bat aurkitzea: aldeez aurreko esperimentuan bizitako gauzarik esanguratsuena laburbiltzen duen gaia bilatzea da kontua. Musika, mugimenduak, hitzak edo egitura misto batzuk izan daitezke.
6. Erreakzioa: 4. fasean bezala da, baina hemen inprobisazioa perfektzionatzea bilatzen da.
7. Entsegua: taldeak inprobisazioaren zati ezberdinak atzera bueltatu gabe interpretatzean datza. Oso baliagarria da fase hau arreta kontrolatzeko, kontzeptualizazioa garatzeko eta arriskuak bere gain hartzeko.
8. Berriro aurkitzea: taldea hurrengo zereginean zentratzeko eta beste esperimendazio-prozesu bati ekiteko balio du, eta, azkenean, beste gai bat sortuko du.
9. Konektatu: une honetan bi gaiak lotzen saiatzen dira.
10. Irudikatzea: sintesi etapa da. Bertan, egindako lan guztia azaltzen da artistikoki. Horregatik bizi da biziki, eta, gainera, fase honen ondoren prozesua ixten delako.
11. Berrikuspena: hurrengo talde-terapiako saioan ahoz eta orokorrean landuko da bizitakoa eta ikasitakoa (Mateos-Hernández, 2002).

6.1.6. Inprobisazio metaforikoaren terapia (Katsk eta Fishman metodoa)

Eredu honek musika-terapia Fritz Perlsen Gestalt psikoterapiarekin eta Eric Berneren Analisi Transazionalarekin integratu nahi du. Horregatik lantzen da bi unetan: inprobisazio musikala eta ahozko lanketa. Arazo neurotikoak edo bestelako nahasmendu psikiatrikoak dituzten helduekin lan egiten da bereziki (Bruscia K. , 1999).

Inprobisazio metaforikoaren terapiaren helburu orokorrak ezagutza, kontaktua, berezkitasuna eta intimitatea areagotzea dira, norbere buruarekin eta besteekin harremanetan jartzean (Mateos-Hernández, 2002).

Ikuspegiaren faseak bost dira: hasieran berotzea, amaieran ixtea eta erdian hiru fase, zirkuluan errepika daitezkeenak kontuan hartzen den denboran:

- Gai bat identifikatzea.
- Esperimendazioa.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

- Sendotzea (Mateos-Hernández, 2002).

6.1.7. *Inprobisazio osagarriaren terapia (Simpkins metodoa)*

Peter Simpkinsek (1983) eredu bat garatu zuen, pazienteak ahalik eta denbora gehiengoa komunikazio-egoeran mantentzeko gai izan dadin eta, horrela, funtzio sentzorial, sozio-emozional eta nortasunaren instantzia guztiak integratu eta orekatu ditzan. Desgaitasuna duten hurrekin lan egiten da, baina helduekin ere gero eta gehiago erabiltzen da.

Eredu hori Gestalten teorian, Carl Rogersen eredu humanistan, Sigmund Freuden eta Labanen mugimenduaren inguruko teorian inspiratzen da (Mateos-Hernández, 2002).

Esku-hartzearen faseak lau zatitan laburbil daitezke, zirkuitu itxi bat osatzen baitute, musika-terapeutak uste duen bitartean mantentzen dena:

- Arreta ematea.
- Sartu.
- Lan egitea.
- Integratu (Mateos-Hernández, 2002).

6.1.8. *Musika-terapia humanista*

Bokazio humanista duen musika-terapeutak ikuspegi espiritualak batzen du, eta pazienteak, gehienak haurrak, beren arazoak bidez eramaten ditu, arazo horretarako eraman zuten kontzeptuetatik askatuz, haien sentzibilitatea eta pertzepzioa piztuz. Teknika honetan gehien erabiltzen den metodoetako bat inprobisazio musikal terapeutikoa da. Hemen haurrak, prozesu musikal baten eraginpean, berez erantzuten die musikari, terapeutari eta egoerari. Erantzun hori haurraren gaitasunen, trebetasunen, arazoak eta baldintzen arabera da. Bere erantzunetan, pertzepzio-mailatan eta interakzioan adieraz daitezkeen heinean, bere buruarengan konfiantza osoa eta askapen-sentsazio handia lortzen du (Gil Antorveza, 2002).

Lehenengo saioan, musika-terapeutak interpretatutako musikaren bidez pazientearekin kontaktua lortzen da, haurraren erantzunak behatzen eta idazten

Amaia BACAICOA DIAZ

joateko, bai musika mailan, bai komunikazio mailan. Edozein erantzuni harrera egin behar dio musika-terapeutak hura garatzeko eta estimatzeko, eta, horrela, haurra kontrolatzeko trebetasunak eta gaitasunak detektatzea lortuko da, musika jakin batekin lotura bat sortzeko, non haurrak bide bat lortuko duen beste modu batean adieraztea lortu ez duen edozein arazo erakusteko. Haurren trebetasunak eta musika mota egokia hautematean oinarrituta, kasuan kasuko helburuak lortzera bideratuta lan egiten da. Azken urrats gisa, auto-antolaketaren, kontzientzia hartzearen eta komunikazioaren bidez konfiantza hartzearen maila handitzea lortzeko lan egiten da (Gil Antorveza, 2002).

6.2. Musika-terapia pasiboa

Musika-terapia pasiboan, parte-hartzaileak grabatutako edo zuzeneko musika entzuteko prozesua egiten du, terapeutak proposatzen duena. Pazienteak ez du ekintza fisikorik edo kanpokorik eskatzen, musika-entzunaldiak dira, subjektua egoera emozional desberdinetatik eramango dutenak, haren beharren arabera, eta horrek ere eragina du maila fisikoan (Herrero, 2003).

Beste adibide bat harmoniko ugariko soinuak erabiltzea da, giza gorputzarentzat onuragarriak baitira, batez ere ahotsak sortutakoak (kantu gregorianoa eta kantu harmonikoak) eta didjeridiak (haizezko instrumentu bat) edo katilu tibetarra bezalako tresnak (Herrero, 2003).

Katilu tibetarrek eta harmonikoen abesteak izan ditzaketen onurak izan daitezke:

- Antsietatea eta estresa baretu
- Kontzentrazioa hobetu
- Irudimena
- Burmuin hemisferioen oreka
- Meditazio sakonaren eta alfa uhinen aktibitatearen estimulazioa

Musika-terapia aktiboa gertatzen den moduan, musika-terapia pasiboa ere musika-terapiaren modalitate bat da, eta hainbat eredu ditu. Eredu horiek terapia mota horrekin lantzen dute, modu pasiboan, eta jarraian azalduko dira.

6.2.1. “Guided Imagery and Music” (GIM) metodoa

"Musikarekin gidatutako irudiak" metodoa batez ere behar bereziak ez dituzten pertsonekin erabiltzen da, beren burua hobeto ezagutu nahi dutenentzat eta beren bizimodua hobetzeko auto-eraldaketa-prozesu bat behar dutenentzat bideratuta dago gehien bat (Gil Antorveza, 2002). Metodo honek duen beste erabileretako bat erlaxaziorako da. Haur asko, gaur egun batez ere, estres handiarekin bizi dira, etxeko lanak, eskolaz kanpokoak, betebeharrak eta abar. Horregatik, askotan, beharrezkoa da erlaxazio errutina bat sortzea, eta, kasu honetan, musika burua zuri uzteko erabiltzean datza (Larrén Izquierdo, 2017). Hasiera batean adikzioak dituzten gaixoentzat erabili zen, eta gaur egun arazo fisikoak edo gaixotasun psikosomatikoak dituzten gaixoentzat ere erabiltzen da. Metodo honetan, musika erabiltzen da pazienteak bere ohiko kontrol arrazionalak alde batera utz ditzan, eta horrela eraman eta kontzientzia aldatuta eduki dezan, sentimenduak, irudiak eta emozioak agertzea eraginez, pazienteak inkontzienteki duen informazioa agertzea ahalbidetuz, horretan lan egin ahal izateko (Gil Antorveza, 2002).

Metodo honen saioak etapa ezberdinak ditu.

- Preludio-fasea: musika-terapeutak kanpoko munduko pazientearen arreta barne-mundura bideratu nahi du, eta saio osoan landu beharreko gai nagusi bat identifikatzen da (Gil Villalonga, 2015). Lehenengo etapa honetan elkarrizketa bat egiten da pazientearekin, harreman terapeutiko egokia ezartzeko, pazientearen sentimenduak detektatzeko eta, horrela, erlaxazio, indukzio eta musika mota erabiltzeko (Gil Antorveza, 2002).
- Indukzio, erlaxazio eta *focusing* fasea: egoa nagusi den ikuspegi batetik kontzientzia maila sakonago batera igarotzea da. Balizko erabakiak fokalizatu eta mugatu egiten dira, pazientearen denbora-espazioa aztertzean segurtasunik eza saihesteko (Gil Villalonga, 2015). Bigarren etapa honetan gaixoaren erlaxazio gidatuta egiten da (Gil Antorveza, 2002).
- Musika-bidaiaren fasea: musika irudiak gogora ekartzeko pizgarria da. Musika-terapeutak gaixoaren subkontzientearen gida-rola hartzen du, eta biek ahoz partekatzen dituzte bizipenak, norbanako bakoitzak bidaiatzeko estilo

partikularra duen arren (Gil Villalonga, 2015). Aukeratutako musika jartzen da, gaixoa kontzientzia aldatutako egoeretara eramateko, bere barneko emozioak askatzea lortuz (Gil Antorveza, 2002).

- Postludio fasea: pazienteak kontzientzia egoera normalizatu batera itzultzen da. Bizitako esperientzia hori beste modalitate batera itzultzeko eskatzen zaio, marrazkia, idazketa... izan daitekeen bezala. Ondoren, terapeutarekin hitz eginez, pazienteak bizitako esperientzia bere eguneroko bizitzarekin eta arazo fokalizatuarekin lotzen du (Gil Villalonga, 2015). Labur esanda, pazienteak izan berri duen esperientzia egituratu behar da, aztertu eta hurrengo saioen orientazioa zehaztu (Gil Antorveza, 2002).

6.2.2. Metodo behaviorista/konduktista

Musika-terapeuta batzuek teknika horren ikuspegi zientifikoa indartzeko aukerak ikusi dituzte, jokabide-metodoak aplikatuz. Objektiboki definitzen diren, beha daitezkeen eta deskribatu, kuantifikatu eta aztertu daitezkeen jokabideetan zentratzen da (Gil Antorveza, 2002).

Metodo honetan, musikak hiru funtzio argi ditu. Lehendabiziko funtzioa estimulutzat hartzea eta kontzeptuak atxikitze eta ikasteko erabiltzea da. Funtzio horren barruan, erritmoa batez ere jokabide motorrak eta hitzezkoak aldatzeko erabiltzen da; adibidez, ikusten da entzumen-estimulu erritmikoek martxaren erritmoa hobetzen dutela nahasmendu neuro-muskularrak dituzten haurrengan. Patroi erritmikoak idazteak, musika-tresnetan ukitzeak eta erritmikoki mintzamenarekin lotzeak mintzamenaren erritmoa hobetzen dute entzumen-arazoak dituzten pazienteengan (Gil Antorveza, 2002).

Bigarrena egitura gisa duen funtzioa da. Musika entzumen-seinale gisa egituratzen denean, ikasteko arazoak dituzten hurrek memorizazioan hobekuntzak egiten dituzte, elkartzeko zereginei eusten diete eta, are gehiago, telefono-zenbakiak azkarrago ikasten dituzte. Musika sekuentzia bat duen jarduera batean egituratzean (adibidez, entzutea, instrumentu bat jotzea eta abestea), interakzio soziala, atzerapen mentala duten haurren garapena, entzumen-diskriminazioa eta irakurketa hobetzea lortzen da (Gil Antorveza, 2002).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Hirugarren funtzioa errefortzua da. Jarduera desberdinekin baina helburu bera duten musika-lana indartzean, ezindu fisikoetan buruaren jarrera hobetzea, enuresia murriztea (ohea bustitzea) eta gizarte-elkarreraginak hobetzea lortu da (Gil Antorveza, 2002).

Metodo horren bidezko tratamendu-prozesu egoki baterako, pazienteak musika-terapeutarengana iritsi behar da, eta hura aldatu nahi diren jokabideak adieraziko dizkion diagnostiko batetik abiatuta mugitu behar da. Pazientearekin batera, jokabidearen ebaluazioa egiten da, haren historiari buruzko informazioa hartuz, lehenik eta behin, jokabidea banatzen edo mantentzen duten familia- edo ingurumen-faktoreak zehazten dituzten datuak hartuz; aldi berean, jokabide hori aldatzeko zer estimulu erabil daitezkeen detektatzea komeni da. Era berean, musikak pazientearentzat duen garrantzia, haren esperientzia musikala eta lehentasunak aztertu behar dira, pertsona horrentzat jarduera egokiak garatzeko. Azkenik, jokabidearen egungo egoera definitzen da, eta, horrela, lortutako informazio guztiarekin batera, tratamendu-programa bat diseinatzen da. Programa horretan jarduera bat edo batzuk sar daitezke, hala nola kantua, dantza, musika tresnak, konposizioa, entzumena, hitz-jarioa, inprobisazioa... paziente bakoitzarentzako metodorik eraginkorrenaren arabera. Saioetan oso garrantzitsua da pazientearen erantzunak ikustea, bai eta jokabide-aldaketak ere maiztasunean, denboran eta intentsitatean, besteak beste, emaitza onenekin teknika onenak aukeratu ahala aldaketa fisiologiko handiagoak lortzeko, eta, beraz, jokabideetan aldaketak izateko (Gil Antorveza, 2002).

Aplikazio eremu ezagunenak anitzak dira. Odontologian eta kirurgia ginekologikoan, errehabilitazio fisikoan, adineko pazienteekin eta hezkuntza berezian aplikatzen da. Azken horri dagokionez, batez ere atzerapen mentala duten pazienteetan erabili da, modu aktiboan (instrumentuak joz) edo pasiboan (musika entzunez soilik), haien jokabide-ereduak eta ikasteko arazoak hobetuz. Azpimarratzekoa da azken forma dela, gehien aplikatzen den modua, hau da, pasiboki (Gil Antorveza, 2002).

6.2.3. *Tomatis metodoa*

Tomatis metodoan, entzutea funtsezko elementua da garapenean, eta ezinbesteko ekintza etapa guztietan: haurtzaroa, eskolako urteak, helduaroa eta Amaia BACAICOA DIAZ

hirugarren adina. Pertsonaren entzuteko aukerak eta komunikatzeko gogo hobetzea da metodoaren helburu nagusia; hala ere, zorrotz probatu dute, eta oso eraginkorra da ikasteko zailtasunen eta portaera arazoaren tratamenduan. Haurrengan, garapen handiagoa agertzen da irakurketa-trebetasunetan, arreta-trebetasunetan, trebetasun espazioetan, ikaskuntzarekiko jarreran, pentsamenduak eta sentimenduak ahoz adierazteko trebetasunean. Helduetan, aldaketa horiek lanaren errendimenduan eta familiarekiko eta lagunekiko komunikazioaren kalitatean kalitate hobea izatearekin batera datoz. Bi kasuetan, aldi berean, heldutasun pertsonaleko prozesu bat agertzen da (Rodríguez Aguilocho eta Sánchez Jiménez, 2018).

Amaren umetokitik musika estimulatzeaz hitz egiten du, honek soinu asko baititu, hala nola arnasketaren erritmoa, bihotz-pultsuarena, liseriketarena, eta amaren ahotsa ere nabarmentzen da. Bertan hasten da ingurunearekin duen harremana. Entzun (pasiboa) eta entzun (borondatezkoa) arteko aldea egin zuen. Bere metodoa entzuten ikastean oinarritzen da, komunikazio ona lortzeko (Miranzo León, 2015).

Tomatis metodoaren etapak bi ikuspegitatik azter daitezke. Alde batetik, metodoa bera aplikatzeko etapa espezifikoak, entzuteko saioen progresio-ezaugarriak adierazita, eta, bestetik, esku-hartze osoa, non diagnostikoaren eta ebaluazioaren aurretiko faseak behar baitira. Hauek dira Tomatis metodoa aplikatzeko hiru faseak:

1. Musika-itzulera sonikoa da: pixkanaka musika iragazten da, 9000Hz gainean iragazitako soinuak bakarrik entzun arte, fetuak amaren sabelaren barruan botatzen dituen bezala. Haurren kasuan amaren ahotsa erabiltzen da ipuinekin grabatutako zinten bidez, haurrak ez du onartzen amaren ahotsa dela, soinua filtratu egin dutelako.
2. Iragazitako soinuak: fetuaren entzumenaren itxura egiten duten soinu iragaziak entzuten dira amaren uteroaren barruan, haurdunaldiaren bosgarren hilabetetik jaiotzen den arte; fase horretan, musika eta amaren ahotsa entzuten dira.
3. Soinuen maila osoa entzuten hasten diren erditze sonikoa da (Moreno López eta Tipanquiza Hurtado, 2017).

Tomatis metodoa aplikatzean belarri elektronikoa erabiltzen da nagusiki. Instrumentu honen helburua entzumeneko muskuluak nahita aktibatzen dituzten soinu-

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

estimuluak ematea da. Entzumen elektronikoa erabiltzearen gakoa entzumen-sistemako muskuluak aktiboki estimulatzea ahalbidetzen duten maiztasun larri eta akutuen arteko aldaketa da; soinu-estimulazio horren helburu nagusia soinu-estimuluen pertzepzioa hobetzea da, bai eta horiek burmuinera igarotzea ere, aztertu eta interpreta daitezen (Moreno López eta Tipanquiza Hurtado, 2017).

6.2.4. Aschero metodoa

Ikusmenaren eta entzumenaren arteko lotura ezartzen duen metodoa da, ez ditu musika-notak erabiltzen, sonokoloreak baizik. Soinua irudiarekin lotzen du. Ezintasunen bat duten haurrekin erabili ohi da, oso erraza delako haiek modu honetan musika egitea (Barberán Martín, 2014).

Pentagramak alde batera uzten ditu eta nota bakoitza kolore desberdin batekin erlazionatzen du. Kolore bziek soinu altuak sinbolizatzen dituzte, eta kolore hotz eta ilunek, soinu baxuak irudikatzen dituzte. Oso gomendagarria da bai ikaskuntzan arazoren bat duten haurrentzat, bai arazo emozionalak dituztenentzat ere (Barberán Martín, 2014).

Metodo honen berrikuntza da denoi aukera ematen digula, salbuespenik gabe, irakurtzeko, idazteko, interpretatzeko eta musika sortzeko, baita helduei, nerabeei, haurrei eta desgaitasunen bat dutenei ere. Azken horientzat metodo hutsezina da, eta dagoeneko emaitza positiboak eman ditu erabileran (Aschero, 1989).

Metodo honen eragozpen bakarra partitura eza da, oso gutxi baitira metodo honekin idatzita daudenak (Barberán Martín, 2014).

7. MUSIKA-TERAPIA HEZKUNTZAN

7.1. Hezkuntza Premia Berezieta (HPB)

7.1.1. Zer dira Hezkuntza Premia Bereziak (HPB)

Hezkuntza-premia bereziak terminoa 60ko hamarkadako kontzeptu bat da. Ikaskuntzan zailtasunen bat duen eta arreta espezifikoa eta hezkuntza-baliabide gehiago eskatzen dituen ikasleari egiten dio erreferentzia. Ikasteko zailtasunen artean daude:

- Hainbat ikasgaitako ikaskuntza-atzerapena.
- Irakurmen-moteltasuna.
- Hizkuntza-arazoak
- Emozio- eta jokabide-nahasmenduak
- Eskola uztea, isolamendua, etab.

Ikasteko zailtasun horiek familia-, gizarte- eta kultura-egoerek eragiten dituzte. Gainera, eskolan sortu, agertu edo areagotu egiten dira, eta hezkuntza-helburuen, kurrikulumaren, eskakizun-mailen eta ebaluazio-sistemen mende daude (Bengoechea Garín, 1999).

7.1.2. Kasu praktikoa

Jarraian azalduko den esperientzia, ikasturte batean zehar garatu zen, 2004-2005 ikasturtean, Madrilgo Erkidegoko Bigarren Hezkuntzako Institutu batean. Aurreko ikasturtean ikastetxean musika-terapia aplikatzeko aurrekaria zuen, eta hartzaile gisa irakasle batzuek ere parte hartu zuten. Bigarren ikasturtean, musika-terapeuta bakar baten baliabidea optimizatzea erabaki zen, eta, beraz, hartzaile talde bakar bat egon zen, zehazki premia zehatzak zituztenak, non musika-terapia musikako irakasgaiaren curriculum-egokitza pen gisa sartu zen, berez Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzako 2. mailako dibertsifikatze kurrikularra zuen talde esperimental baten barruan.

Talde hori hamalau ikaslek osatzen zuten, zortzi mutilek eta sei neskek. Premia ugari zituzten, hain zuzen ere: integrazio soziolinguistikoan, desegituratutako familietatik eratorritako absentismo-arazoetan, osasun-egoeretan, eskola-

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

desegokitasunean, ikasteko zailtasunetan eta curriculum-desfase markatueta, eta, jakina, jokabide-arazo emozionaletan, zeinak eskola-ingurunean oso disruptiboak ziren. Ikasle horietako askok harreman-arazoak zituzten familia-testuinguruan, berdinekiko erlazioetan, edo autokontzeptuan. Kasu zehatzen batean, bere egoera bereziki ahula zen, gutxi gorabehera ezkutatuta zegoen aurre-delinkuentziatik gertu, eta beste portaera negatibo batzuen eta nork bere burua zauritzearen eraginpean (Zahonero Rovira, 2007).

7.1.2.1. Helburuak

Zahonero Roviraren (2007) ekarpena, terapeuta gisa hezkuntza-testuinguru batean, nerabe horien bizi-kalitatea hobetzen saiatzea zen, betiere kontuan hartuta zein zen haien une berezia eta zeintzuk ziren garapen pertsonalaren fase hori are konplexuagoa izaten lagun dezaketen inguruabar erantsiak. Kalitate horren mesedetan, haien helburuak hiru osagai bateratzera bideratu ziren: jarduera, harremanak eta autokonfiantza. Musikak hiru gauzak sustatzen laguntzen du, nortasun malgua emanez, sentimenduen, esperientziaren eta adierazpenaren kontzientziarekin batera, eta horrek, gainera, eragina du bata besteari irekitzen zaion moduan, hau da, nerabeek duten zailtasun handienetako batean.

7.1.2.2. Saioen garapena

Azterketa honen xede den talde esperimentaleko kide guztiak Orientazio Departamentuak proposatu zituen, eta, kasu askotan, aurretiko diagnostikoa izan zuten, ikasketa- eta/edo jarrera-arazoak zituztelako, eta, beraz, familien eta Ikuskaritza Zerbitzuaren onespina izan zuten talde espezifikoan sartzeko. Bereziak izan ezik, modalitate musika-terapeutikoa taldekoa izan zen, edo, puntako egoeretan, bi pertsona aldi berean. Berariazko taldeko ikasleen familiei eta ikasleei behar bezala jakinarazi zitzaizkien egokitzen horren ezaugarri bereziak.

Taldeak musika-terapia saioak jaso zituen ikasturte osoan zehar, astean bi saio. Taldea benetan ugaria zen ikuspegi terapeutikotik, baina zentroaren egoera esperimentaletik, posiblea izan zen bakarra zen, eta egokitu egin behar izan zen.

Jarduerak soinuaren eta musikaren inguruko bizipen pertsonaletatik abiatu ziren erabat, eta inprobisazioan oinarritu ziren, taldeko partaideak beren musikaren eta soinu-giroaren egile bihurtuz, horretarako aldeztatik inolako ezagutza musikalki eta instrumentalik behar izan gabe. Hori da, hain zuzen ere, ikasketa-taldeko ikasleek kasu. Perkusio txikiko instrumentuak, Orff instrumentuak (xilofonoa, metalofonoa) eta membranofonoak (edo gure esku zegoen beste edozein) jotzea zen, sortzen zituzten soinu bidez besteekin elkar-eragiteko bitarteko gisa. Kasuen batean, jarduerak, taldearen dinamika eta prozesu partikularren arabera, entzute pasiboago eskatzen zuten, musika-terapia harkorra, nahiz eta beti hura, terapia-talde guztiek bezala, etengabeko bilakaeran zegoen, eta aldaketek talde-jardura bideratzeko ikuspegi berriak irekitzen zituzten. Instrumentuak elkarrekin jotzea hainbat ikuspegitatik jorratzen da musika-terapian: inprobisazio askea, egitura jakin baten barruan zuzendutakoa; zenbait kontsignak jarraitzen duten inprobisazioa, hainbat proposamen soinu-eratuak; eta interpretazio egituratuak, zeinetan arreta eta gutxienezko emaitza bat behar diren ekintza indibidualek taldean duten eragina baloratzeko, etab.

Une batzuetan, ikasleek entzun ohi zuten musikarekin egiten zen lana sartzen zen, haiek saioei beren aukerako ekarpena egiten zieten, beste alderdi batzuetan hausnartzeko oinarri gisa balio zezakeena, bai testuaren esanahiaren ikuspegitik, bai azter zitezkeen musika-parametroen azterketaren ikuspegitik. Era berean, ohikoa izan zen soinu-bidaia, erlaxazioak eta estimulazioak musika-entzumen pasiboaren bidez egitea. Lehenengoak, funtsean, mugimendu-jardueren ondoren gertatzen ziren, edo, arrazoi ezberdinengatik, asaldatuta edo urduri zeudela zirudienean, eta, orduan, metodologia irudi gidatuen teknikekin lotzen zen.

Mugimendua eguneroko jardura bat da musika-terapian, kasu honetan autoadierazpen askeari lotuago dagoena, lan erritmikoak eta koordinaziokoak erabiliz, grabatutako musikarekin eta baita zuzenean ere, batzuetan pazienteetako talde txiki batek interpretatzen duena bere kideei laguntzeko, eta beste batzuetan musika-terapeutak pianoan, gitarran edo perkusio-instrumenturen batean. Taldeko kideen egoera orokorraren arabera, gorputz-adierazpeneko elementuak ere sartzen zituzten, libreak edo koreografia sinpleren batekin, terapeutak edo neraberengatik proposatutakoak.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Arte-terapiari lotutako proposamenak ere agertu ziren, musika jakin bat entzuten zenean sortzen zena marraztea, margotzea edo idaztea bezalako baliabideekin, edo taldearen beste zati bat inprobisatzen ari zen bitartean. Kasu jakin batzuetan, ikasleek idatziz jaso zituzten ikaskideren baten musika-portaerari buruzko oharrak, eta, horrela, hainbat ikuspegi hartu zituzten beren esperientzian (Zahonero Rovira, 2007).

7.1.2.3. Datu bilketa eta emaitzak

Esperientzia hori eta haren plangintza hutsik geratuko ziren, eta asmo onen adierazpen hutsera mugatuko ziren, baldin eta ez balitzaizkio erantsi garapenean zehar gertatu ziren prozesuen jarraipena eta balorazio jarraitua eta zehatza egiteko konpromezuari.

Ebaluazioa ezinbesteko elementua da bai hezkuntza-jardunerako, bai musika-terapiarako, eta are baliotsuagoa gertatzen ari diren balizko aldaketei, eraginkorrak izan diren erabilitako estrategiei, ez direnei eta, bereziki, ezarritako helburuen betetze-maila ezartzeko. Zehazki, ebaluazio-tresna hauek erabili ziren (Zahonero Rovira, 2007):

Taula 1: Erabilitako ebaluazio-tresnak.

TRESNA	ZERTAN DATZA
TXOSTENA/ EBALUAZIOA	Musika-terapeutak saio bakoitzaren ondoren egindakoa. Ohiko praktika musika-terapian. Dokumentu honetan, topaketa musika-terapeutiko bakoitzaren adierazgarriena jasotzen da: parte hartu duten pertsonak, nola egin duten, taldean sortu dituzten elkarrekintzak, tresnak eta nola erabili diren, eta musikak eta soinuak testuinguru terapeutiko horren barruan duten zeregina. Horrela, bada, hitzezko gertaeren berri ematen da dokumentuetan, hitzezko gertaeren presentzia txikia izan dadin, eta horrek are garrantzitsuagoa egiten du jarraipen mota hori.

KANPOKO GAINBEGIRATZEA	<p>Terapeuta guztiek, noizean behin, beste profesional batzuek gainbegiratu behar dute beren lana, beren ikuspegi aditua eta/edo objektiboagoa ematen baitute saioetan zehar islatzen diren egoerei buruz. Musika-terapeutek diziplinarteko talde baten barruan lan egiten dute, eta gainbegiratze horrek, institutuan garatu zen proiektuaren kasu zehatzean, Madrilgo Unibertsitate Autonomoko bi musika-terapeuta adituren epaiketaren eta oharren bidez gauzatzen ari ziren jarduerak berrestea zekarren.</p>
KOORDINAZIOA	<p>Taldeko tutorearekin eta ikasleak hautatzeko ardura duen orientatzailearekin. Taldeko kideen artean izandako prozesu guztien idatzizko ebaluaziorik globalenak ezartzen joateko.</p>
SAIOEN GRABAZIOAK	<p>2004ko abendutik, saio gehienak grabatu ziren, jarraipenik onena, saio bakoitzean gertatzen zenari behin eta berriz itzultzea baitzen, eta ikus-entzunezko erregistro honek, jakina, beste alderdi batzuk ebaluatzeko balio zuen. Hamalau pertsona gehiegi dira terapeuta bakar batek bakoitzaren prozesu indibidualak behatzeko, taldean gertatzen diren gertakariekin batera. Ko-terapeutarik gabe, talde egoki batek ez luke bost paziente baino gehiago izan behar. Horregatik, ezinbestekoa da ikus-entzunezko laguntza, saioak bideo-kameran erregistratu ahal izatea, balorazio fidagarriak ezartzeko eta horren arabera jarduteko. Bideo-zinten erabilera testuinguru horretan bakarrik justifikatzen da, baina balio handiko ebaluazio-tresnatzat hartzen da.</p>
GALDETEGIAK BETE	<p>Esperientzian parte hartzen duten guztiek ikasturte amaieran hainbat galdetegi betetzea. Galdetegi horietan, esperientziaren ikuspuntuak eta balorazioa jasotzen ziren. Horretarako, ikasleak, taldeko irakasle-taldea, ikasketa-burua eta zuzendaritza-taldea,</p>

	orientazio-saila eta tutorea behar dira. Ildo horretan, parte hartu zuten ikasle taldeko irakasle guztiek beren ikasleek proiektuan izan zuten parte-hartzearen intzidentzia, halakorik izan bazen, zein izan zen ere ebaluatzea nahi zuten.
IKASLEEI EZARTZEN ZAIEN OHARTARAZPEN- PARTEEN KOPURUAREN JARRAIPENA	Helburu orokorrak institutuan gertatzen ziren giza harremanen inguruan oinarritzen zirenez, eta ikastetxe horietan planteatzen diren bizikidetza-arazoak objektiboki eta kanpotik neurtzen dituen barometroetako bat ikasleei ezartzen zaien ohartarazpen-parteen kopurua denez, neurri horrek talde horretako ikasleen artean ikasturtea hasi zenetik izaten ari zen eraginaren jarraipena egin zen.
ELKARRIZKETA PERTSONALAK	Maiatza eta uztaila bitartean ikasle bakoitzarekin, tutorearekin, irakasle-taldearekin, orientatzailearekin eta ikasketa-burutzarekin egindakoak.
AMAIERAKO TXOSTENA	Amaierako txosten bat egin zen ebaluazio partzial guztien ondorioekin, zuzendaritza, irakasle eta orientazio taldeak eta institutuko proiektuaren koordinatzaileak batera, eta ikastetxearen memorian sartu zen.

Esfortzu handia da, ikastetxe orokorretako musika-hezkuntzaren tradizioa oso zaila baita arduradun politikoek musika tresna afektibotzat hartzea aniztasunari arreta terapeutikoa emateko. Eta, ziur asko, Espainiako hezkuntza-administrazioak horrelako behar "desberdinetarako" laguntzak egituratzen dituenenez, tradizio hori finkatuta balego, eta, oro har, sentsibiltate artistikoaren hezkuntzak duen garrantzia eta gainerako arloei buruzko ikaskuntzetan laguntzeko duen ahalmena balioetsiko balitz, gogoeta horrek, Estatu Batuetan, Finlandiako ikastetxe publikoetan, adibidez, edo Erresuma Batuko pribaturen batean gertatzen den bezala, hezkuntza-testuinguruetako musika-terapeutak, Pedagogia Terapeutikoko Laguntza Psikologikoen Sailerako kide gisa ulertuko ziren.

Izan ere, Madrilgo Erkidegoan oraindik ere anekdota bat dirudi, esperientzia isolatu bat, baina, hala ere, etengabe eta modu diskretuan, aurrerapen pertsonalei buruzko fruitu positiboak lortzen jarraitzen du. Ikasgelan integratzeko laguntza eraginkorra ematen du, taldekideen arteko harremanak hobetzen ditu, autoestimua areagotzen du, autokontzeptua areagotzen du eta auto-konfiantza pertsonala sortzen du. Horren ondorioek, kasu askotan, jarrera positiboagoa eragin dute, ikasitakoari aurre egiteko. Hemen esperientzia zehatz bati egiten dio erreferentzia, baina beste institutu batzuetan ere izan dira, eta horietan irakasleek ere parte hartu dute hartzaile gisa. Agerian geratu da esku-hartze mota horrek eragin positiboa duela irakasleen antsietate-graduen murrizketan, beren laneko jarrera eta ikastetxeko giroa ere hobetuz (Zahonero Rovira, 2007).

Ikasturte hartan, talde jakin bateko hamalau ikasle horiek izan ziren baloratuenak, ulertuenak eta, azken batean, ikasketetan emaitza hobeak lortzeko gai sentitu zirenak, beste ikuspegi batetik entzundakoak eta hautemandakoak. Esperientzia oso modu positiboan eta berezian baloratu zuten. Ingurukoak ere (irakasle-taldea, zuzendaritza-taldea, gurasoak eta abar barne), haiekin "hazi" ziren. Amirrek (1996) musika-terapian "une magiko" edo esanguratsuak deitzen duena bizi izan zuten.

Nolanahi ere, horrelako egoerek, sotilak izatean, sarritan ihes egiten diete semantikak eta hitzek ezarritako mugek ehundutako hesiei. Faltan botatzen dute ondorengo beste garapen batzuk sakonki markatzen dituen zentzu bat. Beste dimentsio batzuetara hedatzen da, bere garaian curriculum baten "egokitzapenak" edo "dibertsifikazioak" behar dituzten ikasle horietaz harago, eta lortu dituzten aurrerapen pertsonalen zeregin zirrarragarrira joateko aukera izan dutenak ere bai (Zahonero Rovira, 2007).

7.2. Garapenaren nahaste orokortuan

7.2.1. Zer da garapenaren nahaste orokortua

Garapenaren nahaste orokorra garapenaren hainbat arloren asaldura larri eta orokorra da; zehazki, interakzio sozialarena, jokabidearena eta komunikazioarena. Eredu hauek "Wing-en Triada" bezala ezagutzen dira, Lorna Wing ikerlari ingelesaren

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

izena hartzen baitute. Bera izan zen lehena ohartarazten eremu horiek gizabanako batzuegan zuten eragina ez zela kasualitatearen ondorio, sindrome bat baizik.

Ez dira kasu guztietan agertzen sintoma berberak, ezta intentsitate berean ere. Horregatik, garapenaren nahaste orokorren bost kategoriaz hitz egin daiteke. Kategoriatu horiek continuum bat osatzen dute, eta batzuk besteetatik bereizten dira eragin-mailan. Handienetik txikienera ordenatuta, kategoriak hauek dira :

- Autista-sindromea.
- Rett sindromea.
- Haurren nahasmendu desintegratzailea.
- Asperger sindromea.
- Zehaztu gabeko garapenaren nahasmendu orokorra, aurreko kategorietara erabat egokitzen ez direnentzat (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

Hala ere, bereizketa hori alde batera utzi zen 2013an, AEBetako Psikiatria Elkarteak DSM-5 argitaratu zuenean; orduetik garapen-nahasmenduei "nahasmendu neuro-ebolutiboak" deitzen zaie, eta honako hauek sartzen dira: ikaskuntza-nahasmendu espezifikoak, adimen-urritasunak, komunikazio-nahasmenduak, Autismoaren Espektroaren Nahasmena (AEN), arreta-defizitaren/hiperaktibitatearen nahasmendua (ADHN), nahasmendu motorrak eta nahasmendu neuro-ebolutiboak. Nahasmendu horiek haurtzaroan ager daitezke, eta nerabezaroan nahiz helduaroan iraun dezakete. Aldaketa hori dela eta, diagnostikorako gaur egungo irizpideak honako hauek dira (AEB Psikiatria Elkarteak, 2013):

- *Komunikazioan eta gizarte-elkarreraginean hainbat testuingurutan dauden gabezia iraunkorrak, gaur egun sintoma hauek guztiek edo aurrekariek adieraziak:*
 - *Elkarrekikotasun sozio-emozionaleko zailtasunak; adibidez, aldatu egiten dira: batetik, gizarte-hurbilketa anormala eta elkarriketa normalaren porrota, bi noranzkoetan; bestetik, interes, emozio edo afektu partekatuak gutxitzea; eta, azkenik, gizarte-interakzioak hastean edo horiei erantzutean porrot egitea.*

- *Gizarte-interakzioan erabiltzen diren hitzik gabeko komunikazio-jokabideetan gabeziak* daude; esate baterako, aldatu egiten dira hitzezko edo hitzik gabeko komunikazio ez oso integratua, ikusizko kontaktuaren eta gorputz-hizkuntzaren anomaliak edo keinuen ulermenaren eta erabileraren eskasia, eta aurpegi-adierazpenik eta hitzik gabeko komunikaziorik eza.
- *Harremanak garatzeko, mantentzeko eta ulertzeko zailtasunak.* Zailtasun horiek aldatu egiten dira, adibidez, portaera hainbat gizarte-testuingurutan doitzeko zailtasunetatik, jolas irudimentsuak partekatzeko edo lagunak egiteko zailtasunetatik, beste pertsona batzuekiko interesik ezera.
- *Jokabide-, jarduera- eta interes-patroi errepikakor eta mugatuak*, gutxienez sintoma hauetako bitan agertzen direnak (gaur egun edo aurrekariengatik)
 - *Mugimenduak, objektuen erabilera edo hizkera estereotipatuak edo errepikakorrak* (adibidez, estereotipia motore sinpleak, jostailuen lerrokatzea edo objektuen lekua aldatzea, ekologia, esaldi idiosinkrasikoak).
 - *Errutinekiko, hitzezko eta hitzik gabeko portaera-patroiekiko erritualizatutako gehiegizko atxikidura edo aldaketekiko gehiegizko erresistentzia* (adib., aldaketa txikien aurrean larritasun handia, trantsizioekiko zailtasunak, pentsamendu-patroi zurrinak, agurtzeko erritualak, bide bera hartu beharra edo egunero elikagai berberak jan beharra)
 - *Interes oso mugatuak eta finkoak dira, eta anormalak dira intentsitateari edo interes-guneari dagokionez* (adib., ezohiko objektuekiko atxikimendu edo kezka handia, interes mugatuegiak edo iraunkorrak).
 - *Hiper- edo hipo-erreaktibitatea estimulu sentsoarialetan edo interes ezohikoa ingurunearen alderdi sentsoarialetan* (adib., min/tenperaturarekiko ageriko axolagabekeria, soinu edo testura espezifikoaren aurkako erantzuna, gehiegizko objektuak usaintzea edo ukitzea, argiak edo biratzen ari diren objektuak ikusteko lilura).

- *Sintomak haurtzaro goiztiarrean agertu behar dira* (nahiz eta litekeena den ez guztiz agertzea inguruneko eskaerak haurraren gaitasunak gainditu arte edo bizitzaren ondorengo faseetan ikasitako estrategiek mozorrotu arte).
- *Sintoma guztiek eguneroko funtzionamendua mugatzen eta aldatzen dute.*
- *Alterazio horiek ez dira hobeto azaltzen adimen-desgaitasunagatik edo garapenaren atzerapen globalagatik.* Adimen-desgaitasuna eta autismoaren espektroaren nahasmendua bat datoz maiz; autismo espektroaren nahasmendu baten eta adimen-desgaitasun baten komorbiditate-diagnostikoak egiteko, gizarte-komunikazioa garapen-maila orokorrerako aurreikusitakoaren azpitik egon behar da.

7.2.2. *Kasu praktiko bat egiteko jarraibideak*

Hasiera batean, garapenaren nahasmendu orokorrak dituzten pertsonekin lan egiterakoan, arestian deskribatutako sintomatologia ezagutzeaz eta kontuan hartzeaz gain, hiru alderdiri buruzko informazioa eman behar da: adimen-koefizientea, hizkuntza maila eta jokabidea. Kontuan izan behar da paziente batetik bestera aldakortasuna oso handia izan daitekeela.

Beharrezkoa da arreta deitzea pazientearen alderdi positiboetan, haren gaitasunetan, egin dezakeenean eta egiten dakien horretan arreta jarri behar dela. Askotan, txosten medikoak edo psikopedagogikoak irakurtzearekin konformatzen gara, pazientearekin lehen harremana izateko. Eta ondo dago, baina aberasgarriagoa da jendeari galdetzea (batez ere familiari eta hezitzaileei), eta aukera ematea kontatzeko nola jokatzen duen, zer gustatzen zaion, zer ez, zer ematen zaien ondo, eta abar luze bat. Eta, baita ere, zergatik ez, galdetu ahal zaion pazienteari berari. "Zu terapiaren parte aktiboa zara, elkarrekin lan egingo dugu eta esateko duzun guztia kontuan hartuko dut" esateko modu gisa ere balioko luke horrek.

Musika-terapiaren kasuan, hasierako elkarrizketa horietan pazientearen "profil musikala" ezartzera bideratutako galderak jaso beharko dira: zein musika/soinu gustatzen zaion, zein desatsegin zaizkion, isiltasunarekin duen harremana (eta haren aurreko erreakzioa) nolakoa den, etab. Era berean, pazientearen trebetasun musikalak

ezartzerakoan garrantzitsua den informazio guztia bilduko da. Horrela, lanean hasteko "garapen maila" musikal hori ezar daiteke. Hasierako informazio hori pazientearekin egindako eguneroko lanaren ondoriozko behaketekin osatuko da, batez ere lehen saioetan.

Saioak hasi aurretik egiaztatu/ebalatu behar den alderdi oso garrantzitsu bat entzumen-hipersentikortasuna da, paziente horietako askok izaten baitute. Hasierako ebaluazioaren puntu hori alde batera uzteak terapiaren porrot nabarmenena ager dezake (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

7.2.2.1. Helburuak

Helburu nagusia pazientearekin komunikazioa ezartzea da, sentimenduak adieraztea aldaketa terapeutikoa ahalbidetzeko. Horretarako, askotan, musikaren bidez komunikatzen irakatsi behar zaio pazienteari. Zeregin hori errazteko, oso lagungarriak izan daitezke honako zeregin hauek (Martín-Luengo Guzmán, 2010):

- *Ezaguna denak segurtasuna ematen du.* Hasierako elkarrizketak berrikusten badira, pazienteak bere etxean, ikastetxean eta abarretan entzun dituen musika-estiloen (edo konposizio zehatzen) adibideak aurkituko dira; saioetan erabili ahal izango dira, eta, aldi berean, elementu berriak sartu. Adibidez: pazientearen amak kontatzen du abesti jakin bat kantatu ohi diola. Musika-terapeutak saioan erabiliko du, perkusio txikiarekin lagunduta, eta horrela, instrumentu hauek ezagutzera ematen dira. Pazientea seguru sentituko da, melodia ezagutzen baitu, eta, aldi berean, musika-elementu berriak deskubritzen arituko da (kasu honetan, instrumentuak). Adibide bera erabil liteke parametro agudo-larria, indartsu-ahula, luze-laburra eta abar ikasteko eta erabiltzeko, bai eta musika-tresna berriak aurkezteko eta sartzeko ere.
- *Erraz ikasten da imitazioz.* Terapeutak pazienteentzako adierazpenaren eta adierazkortasunaren adibiderik onena izan behar da. Pazienteak abestea nahi bada, terapeutak abestu egin behar du. Dantza egitea nahi bada, terapeuta izango da lehena. Horrek esan nahi du terapeuta gai izan behar dela bere lotsa eta irrigarritasunari dion beldurra gainditzeko, berak eta bere pazienteak komunikazio maila ezin hobea lor dezaten. Bestalde, oihartzun itxurako

jarduerak oso lagungarriak dira imitazio bidezko ikaskuntzan, eta, gainera, zuzeneko eragina dute baterako arretari (sozializatzeko gakoa), arretari eta kontzentrazioari buruzko helburuen lorpenean. Terapeutek erakutsi dute, gainera, oso atseginak direla paziente horientzat.

Komunikazioarekin zuzenean lotutako azken helburu horrez gain, espezifikagoak ere erabiltzen dira, Wing triadaren arloak (interakzio soziala, jokabidea eta komunikazioa) lantzeko. Helburu horiek paziente bakoitzaren ezaugarrien eta egoeraren arabera ezarriko dira.

Komunikazioan, honako hauek aipatzen ditu Beatriz Martín-Luengo Guzmánek (2010):

- Adierazpen "hutsen" ordeztu edukiz betetako beste batzuk erabiltzea.
- Besteekin harremanetan jartzea, nahita.
- Pazienteak adierazten duena eta bere solaskideak pentsatzen edo sentitzen duena desberdinak izan daitezkeela ulertzea.
- Hizkuntzaren garapena erraztera zuzendutako guztiak, bai ekoizpenean, bai adierazpen-ulermenean.

Elkarrekintza sozialean jada aipatu da baterako arreta, eta garatu daitezkeen beste trebetasun sozial batzuk gehitu behar dira, hala nola:

- Besteari entzuteko gaitasuna.
- Txandak errespetatzea.
- Elkarriketa-elkarriketan solaskidearekiko arreta eta errespetua izatea.
- Besteengan norberaren emozioak ezagutzea.
- Taldearekin emozioak partekatzeko gaitasuna eskuratzea.
- Objektuak eskatu, mailegatu eta partekatzea.
- Oro har, musikak gizarteratzea bultzatuko du, gizarte-harremanak errazteko esparrua delako, eta, aldi berean, pazientearengan adierazteko eta bere barne-mundua partekatzeko nahia pizten duelako.

Jokabideari dagokionez, helburuak ere askotarikoak izango dira. Oro har, honako hauek aipa ditzakegu:

- Mugimen-estereotipiak murriztea.
- Interesen eta trebetasunen errepertorioa zabaltzea.
- Mugak onartzea.
- Ingurunea aldatzeko gaitasuna, helburu bat lortzeko.
- Pazientea inguratzen duen ingurunean gerta daitezkeen aldaketen aurrean antsietate- eta/edo oposizio-erantzunak murriztea.
- Aldaketa horiek aurreratzen eta modu positiboan integratzen ikastea, askotan aldaketa horiek aukera interesgarriak ekar ditzaketela onartuta.

Helburu horiek guztiak enuntziatuta eta sekuentziatuta agertu behar dira saioen programazioan. Horietako bakoitzerako, helburu espezifikoko batzuk eta helburu horiek lortzeko jarduerak planteatzen dira. Kontuan izan behar da plangintza horrek behar bezain zurruna izan behar duela, arrakasta ziurtatzeko, eta malgua, gerta daitezkeen aldaketetara egokitu ahal izateko. Helburu batzuen arabera lan egitea garrantzitsua da, baina sentimenduen eta emozioen munduan mugitzen garenean, zaila da pazienteen bilakaera aurreikustea. Txanden errespetua lantzeko saio batean abesti bat sartu da, eta kontuan har daiteke pazienteak zailtasunak dituela afinazioan. Bidea bitan banatzen da puntu horretan, eta terapeutak erabaki behar du sortu den ezustekoa lantzeko saioaren hasierako helburuari uko egiten dion edo aldeztu aurretik ezarritako lan-ildoari eusten dion (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

7.2.2.2. Musika-terapia gela

Ingurune fisikoa garrantzitsua da edozein terapiatan, eta eragin erabakigarria izan dezake terapiaren garapenean. Jarraian, garapenaren nahasmendu orokorreko pazienteekin lan egiterakoan musika-terapia gelarako komenigarriak izango liratekeen ezaugarri batzuk aipatzen dira:

- Zurezko zorua izango du, bibrazioak erraz zirkulatu ahal izateko.
- Argiztapena, ahal izatekotan, naturala izango da. Gortinak edo pertsianak izango dira, giroa jarduera bakoitzera egokitzeko erregulatu ahal izateko

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

(adibidez, erlaxazio-jardueretan, oso lagungarria da argi-intentsitatea murriztea).

- Tresnak armairu batean gordeko dira, aldi bakoitzean erabiltzen direnak bakarrik atera ahal izateko. Horrela, alferrikako distrazioak saihesten dira. Tresna bakoitza ikusizko gako bidez non gordetzen den adieraz daiteke, pazienteek horiek ateratzeko edo gordetzeko autonomia izan dezaten.
- Ikusmen-estimulu asaldagarriak kenduko dira, hala nola koadroak, posterrak, etab..
- Kalitatezko musika-erreproduzigailu egokia izango da.
- Aretoa intsonorizatuta egongo da, lanean ari diren bitartean egiten ari diren beste jarduera batzuk oztopatzea saihesteko.
- Ikusizko gakoekin adieraziko dira sarrerak eta irteerak.
- Terapeutak zein pazienteak arropa eroso erabiliko dute, lurrean salto egiteko edo ibiltzeko orduan kezkatu behar ez izateko. Klimatizazio-sistema ona izanez gero, egokia da saioetarako oinetakoak alde batera uztea (galtzerdi batzuk nahikoak baino gehiago izango dira) (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

7.2.2.3. *Musikaren hautaketa*

Saioetan erabiliko diren musikak aukeratzekoan, komeni da honako alderdi hauek kontuan hartzea:

- *Musika grabatua*: sormenean ondo funtzionatzen dute erraz ezagutzeko moduko egitura duten musikek (ABAB; ABC; etab.) oso ondo funtzionatzen dute orokorrean. Gutxiengatik egituraturako musikek mugimendu libre lantzeko balio dezakete. Kasu horretan, terapeutak pultsua argi eta garbi markatuta agertzea saiatuko da.
- *Abestiak*: pazienteen ahots-tesiturara egokitu behar dira, eta, ahal den neurrian, haien zatitza esanguratsuak diren gaiak landu behar dira. Hizkuntzaren garapenari laguntzeko, terapeutak ziurtatu egingo du hitzen silaba tonikoa eta musika-azentua bat datozeela. Egitura argia duten abestiek emaitza ona izan ohi dute, eta, aldi berean, inprobisazio edo adierazpen libreko uneak utzi ohi dituzte: Rondó (ABACA) formak balio estima ezina du zentzu horretan.

- *Tresnak*: pazientearen garapenerako egokia izan dadin ahaleginduko gara. Horrela, frustrazioa saihestuko da. Egokiena adierazpen-behar guztiak (erritmikoa, melodikoa eta harmonikoa) betetzen dituzten tresnak egotea da. Talde-saioen kasuan, terapeutak gutxienez tresna bat ziurtatuko du paziente bakoitzeko. Azkenik, tresna konbentzionalak eta ez-konbentzionalak onartuko dira (edo modu ez-konbentzionalen jotako tresna konbentzionalak) (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

7.2.2.4. *Saioen garapena*

Paziente hauek espazio- eta denbora-egituraketa behar dutenez, oso komenigarria da saioak aurreikusitako eta jakinarazitako egitura baten arabera egitea. Hiru fase ezar daitezke: ongietorria, garapena eta itxiera. Ongietorriaren eta itxieraren faseak jarduera finkoen arabera egin daitezke; adibidez, ongietorrirako abestia abestu eta ixteko beste bat (beti berdinak). Horrek lagundu egiten die pazienteei saioan sartzen, aurreko jardueratik aldenduz eta musikarekin lan egiteko prestatuz (ongietorriko abestiaren kasuan). Agurreko abestiak saioa ixteko eta hurrengo jarduerarako prestatzeko balio du.

Zalantzarik gabe, atal nagusia garapena da, musika-terapian garrantzi handiena duena. Bertan, epe luzerako eta motzerako planteatutako helburuak modu biziagoan landuko dira, musikarekin eta mugimenduarekin lotutako jardueren bidez. Terapeutari komunikazioa errazteko giroa sortzea interesatzen zaionez, ez da komeni jarduera berriak sartzeko presa gehiegi izatea: pazienteak eroso sentitzeko denbora eman behar da, eta hori adierazpen musikalaren domeinu erlatiboa lortzen dutenean baino ez da lortzen. Terapeuta on guztien ezaugarrietako bat pazientzia izatea da. Dagoeneko ezaguna den testuinguru batean adierazpena errazten duten jarduerak honako hauek dira, adibidez (Martín-Luengo Guzmán, 2010):

- Konposizioak Rondó forman erabiltzea (ABACADA...): A sekzioak lelo moduan funtzionatzen du, hau da, beti berdin errepikatuz, eta B, C, e eta abar sekzioak inprobisazio indibidual edo kolektiboetarako gordetzen dira.

- Dagoeneko ezaguna den konposizio bat libreki akonpainatu (musika-terapeutak grabatua edo interpretatuta). Konposizioa "testuinguru ezaguna" da, eta harekin batera akonpainatzeko modua adierazpen libreko zatia da.
- Panderoaren pultsuari jarraituz (terapeutak ukituta), espazioan aske ibili. Panderoak soinua jotzeari uzten dionean, edo beste musika tresna batek jotzen duenean, aldezturik adostutako mugimendu batzuk egitea (Rondó-aren egitura bera izango litzateke, baina mugimenduari aplikatuta).

Paziente hauek zailtasunak dituzte helburu bat lortzera eraman behar duten urratsak sekuentziatzeko orduan. Horregatik, jarduera bakoitza aurkezterakoan, argi eta garbi azaldu behar da zein urrats jarraitu behar diren eta zein den lortu nahi den helburua. Esaldi laburrak eta esamolde zehatzak erabiliko dira, lengoaia metaforikotik ihesi. Beharrezkoa bada, eta betiere pazienteen garapen-mailaren arabera, ikusmen-gakoak erabil ditzakete, piktograma edo idatzizko esaldiak adibidez (I. eranskina) adibidez, emandako jarraibideak atxikitzen laguntzeko.

Saioen iraupenari dagokionez, Beatriz Martín-Luengo Guzmánen (2010) aburuz, honako hauek izango lirateke, gutxi gorabehera:

- Talde-saioetarako, 50 minutuk talde-lana ahalbidetzen dute, bai eta banakako adierazpen-uneak ere.
- Banakako saioetarako, 30 minutu nahikoa izango dira (baina pazientearen ezaugarrien eta beharren arabera luzatu ahal izango dira).

7.2.2.5. Ondorioak

Paziente horien kasuan, horietako askok eragin handia izaten dute ahozko adierazpenean komunikatzeko gaitasunean, musika-terapiak aukera bat eskaintzen du, inola ere arbuiaitzekoa ez dena. Ulertzen ez den mundu batean bizitzeak sortzen duen tentsioa, non hitzezko hizkuntza besteeikiko harreman-bide nagusia den, musika-sorkuntzak dakarren plazerrak eta gozamenak ordeztzen du. Desgaitasunen bat duten pertsonak, estetikoki egokia den emaitza bat lortuz musikaren bidez adierazteko gai direla deskubritzen dute. Haiek, beti menpeko, beren kabuz edertasuna sor dezaketela

deskubritzen dute. Haiek, beti maneiatu, askatasunez komunikatzeko denbora eta espazio bat aurkitzen dute.

Musika-terapeutaren lana, funtsean, komunikaziorako espazio ezin hobea sortzea eta mantentzea da. Horretarako, musikaren bidez adierazteko beharrezkoak diren tresnak eman behar dizkie pazienteei, berak praktikan jartzen hasita. Komunikazio-espazioak funtzionatzen duela adierazten duen seinale argia inprobisazioen kalitateak ematen du. Aldi berean pazienteak bere barne-mundua benetan erakusten du, estalkirik eta baldintzatzaile gabe. Horregatik, oso positiboki baloratu behar da, eta ez da ahaztu behar bere balio estetikoak ez duela axola, komunikazio aske eta pertsonaleko ekintza bat izateak baizik.

Zaila izan daiteke helburuen arabera lan egitearen eta ustekabeko beharrei berehalako erantzunak ematearen arteko oreka lortzea. Intuizioak, terapeutaren oinarritzko ezaugarriak eta pazientearen eta bien artean ezarritako komunikazio-prozesuaren ezagutzak pista egokiak eskainiko dituzte, alderdi baten edo bestearen alde egin behar izanez gero.

Diagnostikoak garrantzi erlatiboa du musika-terapiarako. Batez ere, pazientearen alderdi positiboan jartzen du arreta. Ahaleginak egin behar dira ezintasunak detektatzen denbora gehiago ez emateko, trebetasunak detektatzen baino. Zoritxarrez, paziente horiek denbora gehiegi ematen dute egin ezin duten horretan zentratuta. Horregatik, nabarmentzeko aukera eman behar zaie (Martín-Luengo Guzmán, 2010).

7.2.3. Kasu praktikoa

Hezkuntza-premia bereziak dituzten bost urteko ikasleekin egindako hezkuntza-esperientzia bat aurkeztuko da, Orihuelako Arreta Goiztiarreko Zentro baten (Dinoco) eta Musika Eskola baten (Mariano Rogel) arteko lankidetzatik sortua. Ikasturte oso bateko (2014/2015) saioen bilakaera azalduko da, irakaslearen ikuspegitik, proposatutako eta lortutako lorpenak, bai eta horietan aurkitutako erronkak ere, Espekto Autistaren nahasmendua duten haurrengan zentratuta, taldearen zati handiena baita.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Hasieran, nahiko gutxi ezagutzen ziren ikasleak eta haien zailtasunak, baina haurrei hain diagnostiko konplexuekin laguntzeko beharrak eta nahiak lorpen harrigarri eta atseginak ekarri zituzten. Nolanahi ere, saio guztiak norberaren hausnarketa batean oinarritu ziren (Martínez Cantero, 2016).

7.2.3.1. Helburuak

Helburu primarioak musikaren edo beste edozein hezkuntza-motaren alorrekoak ziren arren, ikasleen premiek berek aldaketa handia ekarri zuten aukeratutako norabidean. Saio horiek egiteko, bi helburu mota proposatu ziren (Martínez Cantero, 2016):

- Helburu orokorrak:
 - Eskolak behar bezala jarraitzeko ohitura hartzea, materiala, irakaslea, ikaskideak, txandak... errespetatuz eta erantzunak ezarritako jarraibideetara egokituz.
 - Jarduerak egitean arreta orokorra eta espezifikoa garatzea.
 - Taldean behar bezala integratzea lortzea, irakaslearekin eta gainerako ikaskideekin loturak ezarri.
 - Interakzioaren berezko beharrak, lehentasunak... hitzez eta hitzik gabe adieraztea.
 - Garapen kognitibo eta psikomotor handiagoa lortzea, proposatutako ikaskuntzak behar bezala asimilatze.
 - Artea adierazpide gisa baloratzea, hainbat modutara harreman emozionalak ezarri.
 - Eskoletan aktiboki parte hartzea, jarrera eta motibazioa erakutsiz.
 - Norberaren eta niaren zentzua garatzeko une zehatzetan autonomia eskuratzea.
- Musikaren helburu espezifikoak:
 - Mugimendua proposatutako obretara egokitzea, irakaslearen argibideen arabera edo bere kabuz.
 - Gorputzaren bidez edo pultsu, azentu eta azpi-banaketaren nozioak asimilatze.

- Ikasgelako tresnak edo gorputz-perkusioa erabiltzea, lengoaia eta koza bezala erretzea, beltz, kortxea eta semikortxeekin erritmoak erreproduzitu eta sortzeko.
- Haur-jolasen berezko abestiak ikastea eta horietan erabiltzea.
- Marrazkia erabiltzea musika-patroiak eta -egiturak identifikatzeko, biak imitazioaren bidez egoera emozionalekin lotuz.
- Panpinekin istorio dramatikoak birsortzea, eta musika-lanekin lotzea.
- Musika-jarduera kolektiboetan integratzea, txanden zain egotea eta une egokietan jardutea.
- Gorputzaren eta adimenaren erlaxazio globalerako atsedeen-egoerak lortzea.
- Musika-elementuak modu autonomoan bereizteko eta mugimenduaren bidez islatzeko gai izatea.
- Musikan aktiboki parte hartzea, hizkuntza propio baten parte sentituz.

7.2.3.2. Metodologia

Jarduerak taldearen eta ikasle zehatzaren mailetara egokitzeke eta indibidualizatzeko aukera lehenetsi zuten. Era berean, haurrek maila guztietan (kognitiboa, soziala, afektiboa, emozionala eta motorra) aurkeztutako zailtasun guztiei erantzuteko zertxobait alda zitezkeenak bilatu ziren. Beti zero mailatik abiatu zen, eta, horri esker, kasu guztietan egokitu eta garatu ahal izan zen, eta proposatutako helburuak edo horiek lortzeko aurreikusitako denbora izan zen saio bakoitzean aldatu zena. Halaber, saioak iraupen laburreko jardueretan banatzeari esker, jarduera horietan aurrera egin ahal izan zen eta ondorengo saioetan finkatu eta hobetu ahal izan ziren, aurreko klaseetan egindako ohar berezien arabera (Martínez Cantero, 2016).

7.2.3.3. Baliabideak

Horiekin lotuta, erabilitako baliabideak askotarikoak izan ziren eta ikasleen inplikazioa eta motibazioa hobetu zuten, eta espazioei esker haien arteko bereizketa ulertu ahal izan zuten, haur horiei segurtasun handia eman zieten ereduak errepikatuz. Horri eta ikasle horiek musikarekiko duten lehentasunari esker, bilakaera ikusgarria izan zen kasu gehienetan (Martínez Cantero, 2016).

7.2.3.4. *Jardueren balorazioa*

Jarduera horiek egin eta gero, musika-terapeutak egindako balorazioak honako hauek lirateke (Martínez Cantero, 2016):

Taula 2: Musika-terapeutak egindako jardueren inguruko balorazioa.

JARDUERA	BALORAZIOAK
BEROKETA	Ikasleek nahiko modu behagarrian garatu zuten mugitzeko gaitasun lodi eta fina. Mugimendu eta konbinazio motorrak gero eta handiagoak izan ziren, eta gero eta lotura zehatzagoa izan zuten alderdi musikalekin.
INSTRUMENTAZIOA	Pultsuaren, azpi-banaketaren eta azentuaren alderdiak landu ziren, irudia eta lengoia oinarri hartuta, eta gero finkatu egin ziren paseko, trostako eta lauhazkako mugimenduen bidez, eta, azkenik, imitazio eta sorkuntza bidezko tresnekin islatu ziren. Jarduera mota hori ere nahiko positiboa izan zen, eta ikasleek beste alderdi batzuk ikasi zituzten, hala nola txandak itxarotea edo adierazitako uneetan jardutea.
KOREOGRAFIK EDO JOLAS KOREOGRAFIATUAK	Korrika jolasa haurren errepertorioko abestien bidez erabilitako baliabidea izan zen. Horren bidez, ikasleek banakako errealizazio-uneen, itxarote-uneen eta kolektibitatean jarduteko uneen berri izaten ikasi zuten, edo entzutean arreta handiagoa jartzen, mugimenduaren bidez hori islatzeko gai izan daitezzen. Adierazpen librea ere gauzatu zen.
ABESTIA	Ikasle guztiak gai izan ziren ikasturte amaieran intonazio maila desberdineko soinuak imitatzeko, baita ahozko hizkuntzarik gabeko ikasleak ere. Horrek asko harritu zuen eta hurrengo jardueretarako abiapuntua izan zitekeen. Jarduera honetan ez zen azalpenik ikusi, ezta errepikapenik ere.

MARRAZKIA	Musika-elementuei lotutako trazuak imitatu zituzten, hala nola lotuta eta nabarmenduta, edo azkar eta motel. Ikasleek asko garatu zuten hori, eta modu autonomoan hasi ziren egiten, baina ez modu sortzailean.
DRAMATIZAZIOA	Imitazioz jokatu zen, marrazkiaren kasuan bezala. Baina jarduera honetan ikasleei beren proposamenak egiteko gaitasuna eman zitzaien eta positiboa izan zen. Hala ere, saio guztietan ez zen lortu taldekideek liderraren jarraibideak jarraitzea kasu horietan.
ERLAXAZIOA	Hirugarren ebaluazioan ikasleak musika entzuten eta begiak itxita eserita egotea lortu zen. Azken hau garestiagoa izan zen arren, estatu honetan egoteko denbora apur bat handiagoa izan zen saio bakoitzean.

7.2.3.5. *Emaitzak*

Ikasleen lorpenak nabarmenak izan dira, eta espektro autistaren nahasmenduaren ezaugarri guztietan ikusi ahal izan dira. Horien laburpen bat aurkezten da orain (Martínez Cantero, 2016):

Taula 3: Lortutako emaitzak.

MAILA	EMAITZA
MOTORIKOA	Motrizitate finean, hatzak modu independentean eta aldi berean mugitzeko gai izan dira, eskumuturrak zirkuluetan eta hainbat zentzutan esku bakoitzarekin eta biak batera, eta marrazketako marra garatu dute, besteak beste. Motrizitate lodian, zehaztasun eta koordinazio handiagoa lortu dute beso, hanka, enbor, buru eta abarren mugimenduetan.
KOGNITIBOA	Aurrerapena nabarmena izan zen emandako aginduak edo soinu-grafikoak ulertzeko orduan, eta jarduera mota desberdinetan

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

	<p>patroiak errepikatzeko orduan, arreta-denboran edo jolas sinbolikoak sortzeko eta horietan parte hartzeko garaian. Horretarako, memoria sustatu zuten era guztietako baliabideak erabili dira.</p>
SOZIALA	<p>Taldean kohesioa lortu da hurrek ikaskideak ezagutu ondoren; jardueretan, txandak errespetatu dira eta gainerako hurrekin elkarreraginean jardun da; eta jolas sinbolikoetan, taldeka parte hartu da, besteekin harremanak eta elkarriketa txikiak ezartzera iritsiz.</p>
KOMUNIKATIBOA	<p>Bilakaera maila guztietan ikusi da, bai fisikoa, bai linguistikoa, musikala eta hitzik gabekoa, irakaslearekin eta gainerako ikaskideekin, nahiz eta azken horiekin aurrerapena motelagoa izan den.</p>
HIZKUNTZA	<p>Ahozko hizkuntzan, hurrek hobekuntza izan dute; are gehiago, saiakerak eta zezelduak izan dira joko dramatizatuetan soinurik edo elkarriketarik ematen ez zuten hurrengan. Ekologia eta hitzen errepikapenak ere nabarmen murriztu dira. Hitzik gabeko hizkuntzan, hobekuntza are handiagoa izan da: adierazpenak, hurbilketak, begiradak eta laztanak egin zaizkie beste ikaskideei eta irakasleari.</p>
SOZIO-EMOZIONALA	<p>Maila hori izan da aurrerapen gehien ikusi den mailetako bat, baina baita arazo gehien izan dituenetako bat ere. Haurrak musikaren egoera emozionalarekin loturak egiteko gai izan dira, hainbat modutan: mugimendua, marrazketa, instrumentazioa eta dramatizazioa. Lotura horiek memoristikoki egin badira ere, uste da mota horretako jarduerekin lan jarraitu batean egiten badira, jarduera horiek modu ulerkorrean ezartzea ekar dezakeela, hainbat musika-lan erabiliz.</p>

Horrez gain, eskoletarako portaerak eta egokitzapenak bilakaera ikaragarria izan zuen. Lehen, eskoletan, ikasle asko gelan ibiltzen ziren inolako ordenari kasurik egin gabe, jokabide disruptibo nahiko bortitzak izaten zituzten, errepikapenak eta ekolaliak erabiltzen zituzten edo objektuetara obsesiboki zuzentzen ziren. Ikasturte amaieran, ikasle guztiak beren lekuan jartzen ziren jarduera bakoitza egin ahal izateko, eta aginduak betetzen zituzten saio osoan zehar, inolako zailtasunik gabe.

Musikari dagokionez, oinarrizko nozioak ikasi zituzten, baina oso garrantzitsuak. Adibidez, ikasle horiengan pultsu bati jarraituz beren mugimenduak egokitu eta kontrolatu ahal izateak garrantzi handia hartzen du mugimendu errepikakor eta estereotipatuak geldiarazteko, edo ahozko hizkuntzarik gabeko hurrengan kantatu ahal izateak, askotariko intonazioak hasi eta ahots-soinuak imitatu zituztenak, itxaropen handia dakarte hain garrantzitsua den zerbait lortzeko. Baita emozioari dagokionez ere, egoera emozional musikalak zituzten hainbat elkarre sortu baitziren. Oro har, jarduera guztiak entzute aktibotik eta modu desberdinetako adierazpenetik abiatu ziren, eta, beraz, musika izan da proposamen guztien ardatz eta haur mota horientzako motibaziorik onena (Martínez Cantero, 2016).

7.3. Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoa

7.3.1. Zer da Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoa

Hizkuntzaren nahasmendu espezifikoa haurren ikaskuntza gehien zailtzen duen alderdietako bat da, hezkuntzan ez ezik, maila soziokulturalean ere, kasu askotan autismoarekin nahastu ahal izateraino. Nahasmendu horrek sortzen dituen arazoak artikulazio-arazoak dira, adierazpena aldatzea eta hizkuntza ulertzea. Komunikazioa aldatzera irits daiteke, haurrak hautazko mututasuna eragin arte, hainbat gizarte-egoeraren aurrean.

Hizkuntzaren Nahasmendu espezifikoa ikaskuntza-prozesuan dituen ondorioak oso esanguratsuak dira haurren garapen-etapetan, eta zaildu egiten dute haren zeregina adin goiztiarrenetatik, Haur Hezkuntzan eta Lehen Hezkuntzan. Ikasgeletan eta horren inguruan dauden azterlan eta ikerketek, baita ematen diren terapia eta laguntzek ere, muga asko aurkitzen dituzte (Herrero Gómez, 2017).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Hizkuntzaren nahasmendu espezifikoa hizkuntzaren garapenean gertatzen den nahasmendu bat da, beste arlo batzuetako zailtasunekin lotuta ez dagoena. Nahasmendu horren definizioa, askotan, beste nahasmendu batzuk baztertzeagatik egiten da, eta zehaztugabetasunak entitate definitutzat jo daitekeen planteatzera ere eramandu (Reilly, et al., 2014). Baina nahasmendu horren definizio argi eta zehatz bat eta ziurrenik bereizgarriena American Speech-Language-Hearing Association (1980) delakotik datorrena da:

Hizkuntza-sistemaren osagai fonologiko, morfologiko, semantiko, sintaktiko edo pragmatikoen ezohiko jabekuntza, ulermena edo mintzaira. Hizkuntza-nahasmenduak dituzten pertsonak askotan arazoak izaten dituzte hizkuntza prozesatzeko edo informazio esanguratsua abstrakziorako, memoriak epe laburrean edo luzean gordetzeko eta berreskuratzeke.

Definizio horretaz gain, aurrerapen handienetako bat Strak eta Tallal (1981) ikerketen bidez eman zen, hauek hizkuntzaren nahasmendu espezifikoa duten haurrak identifikatzeko irizpideak ezarri zituztelarik. Hauek dira irizpideak:

- 25 dBko entzumen-maila 250 eta 6.000 HZ bitarteko maiztasunean, eta 25 dBko entzumen-maila hitzen aintzatespenean.
- Jokabide-asaldurarik eta asaldura emozionalik gabe.
- Maila intelektual normala (85etik gorako koefiziente intelektual).
- Nerbio-sistema normala.
- Hizketarako trebetasun motore arruntak.
- Irakurketa-maila normala (haurrak irakurketaren ikaskuntza formala hasi badu).

Historia luzea dago Hizkuntzaren Trastorno Espezifikoko tipologia ugarien atzean, eta guztiak sortu dira nahasmendu horri irtenbide posibleak ematen saiatzeko. Funtsean, nahasmendu horren sailkapenak honela sailka daitezke: oinarri klinikoa duen tipologia, oinarri enpirikoa duen tipologia eta oinarri enpiriko-klinikoa duen tipologia (Herrero Gómez, 2017).

Oinarri klinikoa duen tipologiak Rapin eta Allenen (1983; 1987) sailkapena du ardatz, ezagunena eta erabiliena baita. Trebetasun ezberdinen neurri klinikoez baliatu ziren, hauek helduen afasia motekin alderatuz. Horrela lortu zituzten sei azpitalde hauek:

Taula 4: Rapin eta Allenen (1983; 1987) Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoaren sailkapenaren laburpena.

AZPITALDEAK	EZAUGARRIAK
AHOZKO-ENTZUMEN AGNOSIA	Hizkuntza ulertzen dute, baina keinu sinbolikoek, eta haien adinak eta heldutasunak ahalbidetzen badute, irakurtzeko oinarriak ikas ditzakete. Hizkuntzaren nahasmendu mota ez ohiko bat da.
HITZEZKO DISPRAXIA	Arazo fonologiko eta artikulatorioak dituzte, indar handiz eta arintasun gutxiarekin hitz egiten dute.
PROGRAMAZIO FONOLGIKOAREN DEFIZITA	Arazo nagusia hitzezko ekoizpen zehaztugabea eta ulertezina da. Hizkera arina eta ugaria dute, baina ez dute gutxieneko kalitatea eta argitasuna lortzen ulertarazteko.
DEFIZIT FONOLOGIKO- SINTAKTIKOA	Artikulazio-, fonologia- eta morfosintaxi-zailtasunak agertzen dira, bai adierazpen bai hartzaile motakoak, eta enuntziatu oso laburrak igortzen dira, hitzak maiz ez dira esaten, lengoaia abstraktua eta testuingurutik kanpo dagoena agerian utziz.
DEFIZIT LEXIKO-SINTAKTIKOA	Zailtasun lexikoak, morfologikoak eta hitzak gogoratzeko zailtasunak dituzte, eta zailtasunak dituzte hitz zuzenak aurkitzeko, askotan parafraseatuz.
DEFIZIT SEMANTIKO- PRAGMATIKOA	Hitzezko mezuen esanahia ulertzeko arazo larriak dituzte; izan ere, hitzez hitz interpretatu ohi dituzte,

galderei behar bezala erantzun gabe eta mezua osotasunean kontuan hartu gabe.

Oinarri enpirikoa duen tipologiai aipatzen dituen oinarri enpirikoak ikuspegi psikometrikoak eta linguistikoak dira.

Alde batetik, Aram eta Nation (1975) nabarmentzen dira ikuspegi psikometrikoan, eta sei azpitalde ezarri zituzten eremu fonologiko, sintaktiko eta semantikoetan oinarrituta:

- Errepikapena menderatzeko eredua.
- Formulazio errepikatuaren defizit zehaztugabea.
- Gauzatze motel orokorra.
- Formulazio fonologiko errepikatuaren ulermen falta.
- Ulermen falta.
- Formulazio errepikatuaren defizita.

Fletcher (1992) ikuspegi psikometrikoan oinarritzen da. Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoaren duten haurrak sailkatzeko sistema nagusiak berrikusteko lana egin zuen, eta berak lau talde ezberdindu zituen:

- Zor-defizit arina.
- Erreferentziazko defizit semantikoa.
- Defizit fonologiko gramatikala.
- Hizkuntza-egituraren defizita.

Oinarri enpiriko-klinikoko tipologiai dagokionez, honako hauek nabarmendu daitezke: Conti-Ramsden, Crutchey eta Botting (1997) eta Ramsden eta Botting (1999). Azterlan hori egiteko bi helburu ezarri ziren. Batetik, oinarri enpirikoa duten azpitaldeen balidazio klinikoa, eta, bestetik, haur bakoitzaren segimendua, "Azpitalde kliniko bakoitzaren egonkortasuna" zehazteko. Aldi berean, Rapin eta Allenen sailkapenak hartu zituzten oinarritzat (oinarri klinikoarekin), eta ebaluatu zituzten haurrek mota klinikoetan zuten egonkortasuna ikusi zuten urteetan zehar. Baina Ramsden eta Bottingen (1999) arabera, azpitalde kliniko horiek hirutan bil daitezke:

Amaia BACAICOA DIAZ

- Hizkuntza adierazkorraren nahasmendu espezifikoa: hiztegi hartzailea, ulermen sintaktikoa, memoriaren iraupen normala eta diskriminazio fonologiko egokia, baina zailtasunak dituzte semantikarekin eta sintaxi adierazkorrarekin. Bat-bateko hizketan, aipatu errore gramatikal gehiago eta funtzio-hitz gehiago ez dituzte esaten hitzezko eta hitzik gabeko prozesamenduaren eskaera handiagoa eskatzen duten esaldietan.
- Hizkuntza adierazkorraren eta hartzailearen nahasmendu espezifikoa: hiztegi hartzaileko gabeziak, ulermen sintaktikoa eta diskriminazio fonologikoa, memoria-gaitasun mugatua eta sintaxian eta semantika adierazkorretan gabeziak. Lexikoari dagokionez, motelagoak dira eta ez dira hain eraginkorrak hitzen aurkikuntzan, marrazkien izendapenean eta entzumenaren berreskurapenean. Elkarriketa-erantzun motelagoak eta eraginkortasun gutxiagokoak dituzte.
- Hizkuntza konplexuaren nahasmendu espezifikoa: errendimendu akademikoan eta gizarte-komunikazioan eragiten du. Goragoko mailako prozesamendu-nahasmendu bat da.

7.3.2. Kasu praktikoa

Kasu praktiko hau nahasmendu hori duen haur bati egindako esku-hartze kliniko batean oinarrituta dago, hain zuzen ere María Herrero Gómez musika-terapeutak 2017. urtean egindako esku-hartzean.

6 urteko haurra zen, eta 2 urte zituenetik aztertuta izan zen, inguruko pertsonekin duen jarreragatik eta portaeragatik, ez bakarrik bere gelako hurrekin, baita inguruko jendearekin ere, espazioa edozein dela ere.

Ez zitzaion inoiz inolako nahasmendu jakinekin etiketatu nahi izan, baina denek autismo hitzarekin erlazionatzen zuten, nahiz eta inork ez zuen halakotzat jo nahi. Harreman arazoak zituen, bultzada bat komunikatzeko modurik onena zen. Berak bazekien zer esan nahi zuen, begietan intentzioa ikusten zitzaion, baina egoerak gaingiditu egiten zuen, eta kolpe bat ematen, lagunari edo objekturen bati, dena konpontzen zen.

Talavera de la Reinako arreta goiztiarreko zentro batera joaten hasi zen, eta baliabide hori amaierara arte agortu zuten, 6 urteko muga baitzen horretaz baliatzeko. Denbora horretan, eskola ematen zuen zentro arrunteko orientazio-taldeak aztertu zuen haurra, baina ezer ez zen nahikoa, inor ez baitzen ausartzen diagnostiko bat egiten. Haurrak bere inguruko jendearengandik hartzen zituen esaldiak eta buruz ikasten zituen, "ez da jotzen", "hori oso gaizki dago", "haur bihurria zara", "zigortu egingo zaitut" bezalako esaldi errepikakorrak, egunero berari esaten zizkioten gauzak. Deigarria da modu mekanikoan erabiltzen zituela edozein testuingurutan eta edozein pertsonarekin. Harrigarria da berak ere ikasi zuela ia bakarrik irakurtzen, irakaslearen azalpenak entzunda. Txiki-txikitatiki zekien eskatzen zitzaion guztia erabat eta oso azkar irakurtzen, bere ahoskera txarrarekin eta inolako ulermenik gabe, baina besteak hitz bat deszifratzen ari ziren bitartean, testu osoak irakurtzeko gai zen.

Hitz egiterakoan, bere tonua ez zen naturala, baizik eta bere marrazki bizidun gogokoenen ahotsa erabiltzen zuen. Baina ez zuen berezko ahotsik, eta gutxitan erakusten zuen.

Azkenean diagnostiko argi bat lortu eta Hizkuntzaren nahasmendu espezifikoa zuela ikusi zutenean, haurrak logopedia-saioak jasotzen hasi zituen, bai zentro arruntaren barruan, bai kanpoan. Gainera, saio batzuetan Pedagogia Terapeutikoko irakaslea ikasgelan sartu eta haurraren lana indartu zuen, hain zuen ere, Pedagogia Terapeutikoko irakasleak lanak egiten laguntzen zion. Bere amak musika-terapiaren aukeraren berri izan zuenean ere joaten hasi zen. Haurrak, musikarekiko maitasuna zuenak, beti joan nahi zuen eta ahalegin handia egiten zuen, eta ama, hobekuntza ikusten zuena, oso kolaboratzaile agertzen zen.

Oso ume musikala zen, sentiberatasun erritmiko handikoa. Bere oroitzapen bikainagatik nabarmentzen zen, ikaskideekin ez hitz egiteko nolabaiteko joera zuen, besteekin ez hitz egiteko, ekintzak bere kabuz egiteko edota hitzak ez erabiltzeko keinuen bitartez komunikatzeko gai zen. Berarekin lan egiten bazuten, elkarlanean aritzen zen, nahiz eta bere kontuagatik esperimintatzea gustuko izan eta ikaskuntza gidatu behar izan. Beretzat, hizkuntzan segurtasunik ez izateak segurtasunik eza sortzen zion gainerako guztian (Herrero Gómez, 2017).

Amaia BACAICOA DIAZ

7.3.2.1. Helburuak

Esku-hartzen hau hasi aurretik, honako helburu hauek ezarri ziren (Herrero Gómez, 2017):

- Soinu jakin batzuk ahoan kokatzea eta, horrela, haurrak zailtasunak zituen talde silabikoen ahoskera hobetzea, zehazki, /r/ eta /t/ soinuak zituzten silabak.
- Ahozko adierazpen zuzendua eta espontaneo erraztea, bai eta hiztegia zabaltzea ere, hitz-joko musikalak erabiliz, eta, horrela, ahozko ulermena hobetzea.
- Musikaren bidez adierazpen emozionala erraztea.
- Frustrazioaren beldurra murriztea.
- Sormena bultzatzea interakzio musikalaren eta inprobisazioaren bidez.

7.3.2.2. Saioen garapena

Aurkeztutako helburuak zehazten lagundu zuen hasierako ebaluazio baten ondoren, zeuden aukera guztiak baloratzen hasi ziren, eta pazientearekin modu egokian lan egin ahal izateko saio-plan bat diseinatzen hasi ziren.

Haurra astean behin joan zen musika akademia batera musika-terapia saioak jasotzera. Hogeita hamar minutu inguruko saioak egin ziren.

Hasiera batean, zaila zen bera lanean aritzea, terapeutarekin barnerakoi eta lotsati agertzen baitzen, eta, beraz, lehen saioak batzuetan ez ziren hogeita hamar minutura iritsi, eta, gainera, helburu nagusia terapeuta-paziente konfiantzazko harreman bat ezartzea izan zen. Horrela lortuko litzateke haurra eroso sentitzea eta bere aurrean pertsona ezezagun bat izateak garrantzia galtzea, benetan lagundu nahi zioten horretan zentratu ahal izateko. Haurrak hizkuntzaren zati bat eta bere buruarekiko konfiantza berreskuratzen zuenean, denbora izango zuten bere berdinei aurre egin beharko dieten talde-saioetan gizarte-entrenamendua egiteko.

Behin terapeuta-paziente harremana ezarri zenean, eta haurrak beharrezko konfiantza hartu zuenean, bere Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoan esku-hartzen

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

hasi zen. Hasiera batean, zeuden tresnak ezagutzeko jarduerak egiten ziren, gehiago eta gutxiago gustatzen zitzaiona zer zen ikertuz, bere frustrazioak eta portaera positibo eta negatiboak behatuz, ezagutzen hasteko. Jarduera instrumentaletan oinarrituta esploratzen utziz, ondoren erabil zitezkeen hainbat baliabide aurkitzen ziren: ezaugarriak, erreakzioak, gustu musikalak... Jakina, gurasoekin egindako elkarrizketek ere asko lagundu zuten hasieran, baina berehalako behaketa bezalakorik ez.

Hiru edo lau saio baino gehiago iraun ez zuen aldi horren ondoren, bere hizkuntzan oinarritutako jarduerak prestatzen hasi zen, eta, gainera, saioei egitura argia ematen hasi zen. Haurrak saioaren funtzionamendua ulertzen hastea, bere errutinak hartzea eta arau sozialak errespetatzea nahi zen, hala nola saio hasierako agurra eta saio amaierako agurra. Horrela, esan liteke saioaren egitura beti errespetatuko litzatekeela. Jarraian aurkezten dena proposatu eta gauzatu zen egitura da (Herrero Gómez, 2017):

Taula 5: Saioaren egitura.

DESKRIBAPENA

HARRERA	Ongietorri kanta batekin hasten da, agurra zer den jabetu dadin, eta, gainera, abesti honek saioaren hasiera irudikatzea nahi da, eguneroko jardueraren aurreko eta ondorengo bat ikusaraztea. Gainera, agurra arau sozial inplizitua da gizartean, eta, beraz, abiapuntu gisa ere balio du.
INPROBISAZIOA	Berba adierazteko zuen zailtasunagatik, ezinbestekoa izan zen minutu batzuetako inprobisazioa, bere sentimenduak eta sentsazioak deskarga zitzan. Musikan bilatzen zen nola zegoen esateko eta lanean hasi aurretik erlaxatzeko modu bat.
LEHENENGO JARDUERA	Jardueretako bat Hizkuntzaren Nahasmendu Espezifikoa dela eta, oso gauza zehatzetara bideratuta egoteko ahalegin handia egin zen. Horregatik, lehenengo jarduera plano linguistiko grafofonikora eta lexiko-semantikora bideratuta zegoen.

BIGARREN JARDUERA	Bigarren jarduera, hizkuntzaren maila aktiboagoa eramaten saiatzen zen. Haurrak zekien guztia erabiltzea eta haratago joatea nahi zen. Saioaren zati honetan, batez ere diskurtso- eta testu-planoari egiten zitzaion erreferentzia, historiak sortuz edo aurreko jarduerari zegokiona erabiliz, eta lehen jardueran landutakoa erabiliz hura indartu eta horri buruz hitz egitera behartuta zegoen testuinguru batera eramanez, pixkanaka arinduz, erraztasuna eta azkartasuna hartzeko.
AGURRA	agurreko abestiak, ongietorrikoak bezala, aurrekoa eta ondorengoa markatzen lagundu zuen, kasu honetan, saioa amaitzen zela ikusarazteko, abestia amaitzen zenean, bere amarekin topo egingo zuela etxera itzultzeko. Jakina, alderdi sozialetik ere balio izan zuen, haurrak tratu pertsonala egon behar zuela ikas zezan, eta agur ere esan zezan.

Saioetan alde batera utzi zen alderdi linguistikoa morfosintaktikoa izan zen. Horrek ez du esan nahi ez zenik landu, baina ez zen hain modu esplizituan egin. Haurra hitzez komunikatzeko gai izatea planteatu zen, nahasteko beldurra galtzea. Hasieratik akats morfosintaktikoak zuzentzen hasiz gero, gerta liteke helburu garrantzitsuak ez lortzea. Horrek ez zuen esan nahi akatsa sustatu zenik. Haur batek ondo hitz egin dezan, baita zailtasunik gabeko haur batek ere, ez da beharrezkoa etengabe zuzentzea eta gaizki egin duena adieraztea, baizik eta askotan gakoa bere hitzak zuzen errepikatzeko berehalako modua bilatzea da. Falta zaion informazioa ematen zaio; horrela, haurrak inkontzienteki ikasten du. Eta hau da saioetan egiten dena. Batzuetan, berarekin asmatutako abestietan ere egiten zen hori. Esan zituen esamoldeak erabili ziren, baina modu egokian. Berdintzat hartu zituen, esanahi ordenatua ezagutu zuelako, eta batzuetan eskertu ere egin zuen, eta denborarekin ikasi egin zuen. Prozesu motela baina eraginkorra izan zen, eta planteatutako helburuak lortzea ahalbidetu zien.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

7.3.2.3. Datu bilketa eta emaitzak

Datuak biltzeko, elkarrizketak egin ziren irakasleekin, logopedekin, ikastetxeko orientatzailearekin, eta, jakina, gurasoekin.

Taula 6: Irakasleekin, logopeda orientatzailearekin eta gurasoekin egindako elkarrizketen ondoren datuak biltzeko fitxa (*Herrero Gómez, 2017*).

	EBALUAZIO-ITEMAK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
AHOSKERA	Silaba independenteak egoki ahoskatzen ditu										
	Hitz laburren barruan silabak egoki ahoskatzen ditu										
	Esaldi luzeetan erabilitako hitzen barruko silabak egoki ahoskatzen ditu.										
HIZTEGIAREN ZABALTZEA	Beste pertsona batzuegandik ikasitako hitzak edo esamoldeak erabiltzen ditu testuinguru egokietan										
	Hitz edo esamolde propioak erabiltzen ditu komunikatzeko										
	Gogoratu aurreko saioetan ikasitako hitzak eta esanahiak										
AHOZKO ADIERAZPENA	Komunikatzeko asmoa du										
	Terapeutaren arreta behar du, bere ahozko esku-hartzearen aurrean hartzaile gisa										
	Hiztegiko hitzak erabiltzen ditu bizipenak adierazteko										
	Duen maila morfosintaktikoa										
AHOZKO ULERMENA	Esaldiak ulertzeko behar dituen errepikapenen kopurua murrizten du										
	Aginduak barne hartzen ditu										
	Testuinguruaren arabera esaldiak ulertzen ditu										
	Istorioak eta ipuinak ulertzen ditu										
EMOZIOEN ADIERAZPENA	Sentitzen duena musikaren bidez adierazten du										

Amaia BACAICOA DIAZ

FRUSTRAZIOARI BELDURRA	Bere esku-hartzeak komunikazio-modu gisa ezagutzen ditu
	Gozatu sentitzen duena adieraztean
	Jarduerak egiteko laguntza behar da
	Norbaitek lana bakarrik egiten laguntzen diolako sentiazioa sentitu behar da.
IRUDIMENA	Jarduerak modu independentean egiteko gai da, huts egiteko beldurrik gabe
	Musika-inprobisazioak modu autonomoan egiten ditu
	Gaitasun sinbolikoa hobetzen du
	Benetakoaren eta soinu-imitazioen artean antzekoak aurkitzen ditu.

Elkarrizketa horietatik informazio asko lortu zen, baina haurraren zuzeneko behaketaren bidez lortutakoa bezalakorik ez. Erregistro-orrietako saioen ondoren oharrak eginez egin zen.

Datuak aztertzeko, saioen amaieran egunero betetzen ziren erregistro-taula hauetan lortutako emaitzak zenbatu ziren. Informazio hori egiaztatzeko, aurrez aipatutako elkarrizketetatik aterako emaitzekin alderatzen ziren beti.

Saioetan eta elkarrizketetan bildutako datuen informazioa batuz eta bien arteko azterketa bateratuz lortu ziren ondorioak eta emaitzak ateratzea lortu zen. Horrela, saioen barne-azterketa ez ezik, kanpo-testuinguru zabalago batean ere egin zen, haren benetako funtzionamendua egiaztatzeko.

Lortutako emaitzak oso onak izan ziren haurraren ingurune osoarentzat. Herrero Gómezek (2017) azaldu zuen bezala, emaitzak izan ziren:

Taula 7: musika-terapia saioekin lortutako emaitzak.

EMAITZAK

AHOSKERA	- Ez dago zailtasunik /r/ eta /t/ fonemak ahoskatzeko
HIZTEGIAREN ZABALTZEA	<ul style="list-style-type: none"> - Erabiltzen duen eta ezagutzen duen hitz kopuru handiagoa - Ondo erabiltzen du ezagutzen duen hiztegia, generoan eta pertsonan bat eginez
AHOKO ADIERAZPENA	<ul style="list-style-type: none"> - Esku hartzeko hitz propioak erabiltzen ditu - Esan nahi duena adierazten ez badaki laguntza eskatzen du - Entzuna izateko arreta eskatzen du - Egunean zehar egiten duena kontatzeko gogoia sentitzen du - Maila morfosintaktiko baxua
AHOZKO ULERMENA	<ul style="list-style-type: none"> - Azalpenak ulertzeko eta saioak behar bezala jarraitzeko gai da - Ipuin eta istorioen bilbea ulertzen du
EMOZIOEN ADIERAZPENA	<ul style="list-style-type: none"> - Inprobisazio unea baloratzen du - Musika bere sentimenduak adierazteko lengoaia gisa erabiltzen du - Inprobisazioetan bokalizazioak erabiltzen ditu emozioak adierazteko bitarteko gisa
FRUSTRAZIOARI BELDURRA	<ul style="list-style-type: none"> - Oraindik laguntza handia behar du seguru sentitzen ez den lanak egiteko - Ez dira hobekuntza garrantzitsurik lortu
IRUDIMENA	<ul style="list-style-type: none"> - Gaitasun sinbolikoaren garapen motela - Sormenaren hobekuntza handia inprobisaziorako

Hizkuntzaren garapena lehen haurtzaroko garapen-prozesu garrantzitsuenetako bat da, eta, azaldutako kasua ikusi ondoren, esan daiteke garapen horretako zailtasunek eta alderazioek haurrengan beste arazo kognitibo, sozial eta emozional batzuk hartzea ekar dezaketela. Hala ere, lehen esan den bezala, badirudi musika-terapiak haurrengan hizketaren garapena errazten eta laguntzen duela, epe ez oso luzean (Herrero Gómez, 2017).

7.4. Arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmenduan (ADHN)

7.4.1. Zer da Arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmendua

Gaur egun, arreta gehien sortzen ari den haurren garapen ebolutiboko nahasteetako bat Arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmendua (ADHN) da. Gero eta haur gehiagok diagnostikatzen dituzte talde horretan, jasotako sintometatik nahasmendu-sintoma nahikoak biltzen dituztelako (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016). Ezinbestekoa da eztabaida sortzea ADHN benetako nahasmendu edo patologia neurologikoa dela uste dutenen artean, tratamendu farmakologikoa eskatzen duena (Aguilar, 2014; American Psychiatric Association, 2014; Barkley, 2008; Moreno, 2013) eta, aitzitik, haurren ehuneko handi baten berezko ezaugarria edo konpon daitekeen jokabide-arazoa dela defendatzen dutenen artean (Bignone, Serrate, & Diez, 2009; Pazo, 2009).

Gero eta gehiago dira jarrera on horren aldekoak diren ADHN duten haurren gurasoak, farmakologiatik ihes egiten dutenak, jada orokortuta dagoen nahasmendua konpontzeko irtenbide bakar gisa (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016). Beraz, sendagai farmakologikoen ordezeko tratamendu-moduak proposatzen dituzten joeren bolada baten aurrean gaude (Benasayag, 2009). Proposamen horien artean, batzuk besteak baino landuagoak, musika-terapia da gaur egun fidagarritasun eta onarpen handiena erakusten duenetako bat.

Musika ADHN duten haurrak tratatzeko aplikatzerakoan uste oker batzuk sortzen dira. Adibidez, esan daiteke nahasmendua baretzeko modu bat haurrari gai musikal motel bat jartzea bezain erraza izan daitekeela, lasaitasun- eta erlaxazio-sentsazioa eragiten duena. Hori eginez gero, litekeena da eraginik ez izatea, eta, gainera, txikia gehiago aztoratu dezake, mugitzeko berezko beharragatik (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Aldiz, ikerketa batzuek erakusten dute gai mugituen bidez, abiadura azkarrekoa eta erritmo nabarmenekoa, emaitza onak lor daitezkeela hiperzinesiaren kontrolari dagokionez. Estimulatzailak eta mugituak diren gaiak dira ADHN duten haurrei etengabeko mugikortasun-egoera konpontzen lagun diezaieketenak (Peñalba, 2010).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Premia hori tratatzeko beste modu on bat izan daiteke, adibidez, haurrek obra musikal bat interpretatzea, instrumentuak erabil ditzaten eta arreta mantendu behar izan dezaten huts ez egiteko. Prozesu horretan zehar, jarduera fisiko bat (instrumentu bat jotzea) eta arreta-jarrera konstante bat (partitura edo melodia jarraitzeagatik) gertatzen dira, zereginaren atseginarekin eta gozamenarekin konbinatuta, eta horrek motibazioa areagotzen du (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

ADHNri buruz pixka bat hitz egin ondoren, kasu praktiko bat aztertuko da, non nahasmendu hau duten hurrei laguntzeko musika-terapia erabiltzen den.

7.4.2. Kasu praktikoa

Azterketa hori Lehen Hezkuntzako eta Haur Hezkuntzako ikastetxe batean egin zen, zehazki Lehen Hezkuntzako hirugarren mailan. Maila horretan bi haur zeuden (bat talde bakoitzean), ADHNren diagnostikoari erantzuten ziotenak, eta, beraz, azterlanaren subjektu bakar gisa hautatu ziren. Ikerketa hilabete batez egin zen musika orduetan (astean ordubete). Saio bat egin zen nahasmendu horrek dituen hiru talde sintomatologikoetako bakoitzarentzat (arreta gabezia, inpultsibotasuna eta hiperaktibitatea), eta beste bat sintomatologia horri lotutako gizarte-harremanetako arazoak hobetzeko (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

7.4.2.1. Helburuak

Azterlan honen helburuak bost baino ez ziren (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016):

- Musika Hezkuntzaren eta musika-terapiaren arteko kohesio eraginkorra lortzea, musika-gaitasunak garatzen nahiz ADHNren berezko sintomak hobetzen laguntzeko.
- ADHN duten haurrek izaten dituzten arreta-sintomak hobetzea.
- ADHN duten haurren kondukzio inpultsiboa murriztea.
- ADHN duten haurren etengabeko mugimenduaren edo hiperzinesiaren beharra arintzen laguntzea.

- Nahasmendu horren berezko sintomak direla eta hondatuta egon daitezkeen harreman sozialak hobetzea (ADHN duten haurren eta berdinen artean) (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Lan honen helburu nagusia musika-gelan ADHN duten haurrak tratatzeko eta gizarteratzeko metodologia egokitzea denez, esan daiteke ikerketa nagusiki kualitatiboa dela; izan ere, errealitate jakin bat barrutik ulertu, deskribatu, azaldu eta onura bat bilatu nahi da, eta talde jakin baten interakzioak, komunikazioak eta esperientziak aztertu (Flick, 2014).

7.4.2.2. Saioen garapena

Esan bezala, jarduera hau lau musika saiotan burutu zen eta bakoitzean alderdi ezberdin bat landu zen. Lehenengo saioan arreta eta kontzentrazio falta landu ziren. Arretarik eza arreta mantentzea eskatzen duten jarduerekin lantzen da, agerikoa badirudi ere. Halaber, interpretazio- eta adierazpen musikaleko saioak egingo dira, ikasleek arreta jarri behar izan dezaten obraren garapenean, noiz esku hartu behar duten jakiteko. Musika-hezkuntzari dagokionez, ikasleek gorputza instrumentu gisa identifikatu eta erabiliko dute; instrumentu akustikoak eta elektronikoak ezagutu eta sailkatuko dituzte; ahots-piezak interpretatuko dituzte; eta entzunaldi eta musika-emanaldietan portaera-arauak ezagutu, ulertu eta beteko dituzte. Saio hori aurrera eramateko, lau jarduera egin ziren (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016):

Taula 8: Lehenengo saioan egindako jarduerak.

JARDUERAREN IZENA	DENBORA	DESKRIBAPENA
OIHARTZUN ERRITMIKOAK	10 MINUTU	Gorputz-perkusioko ariketekin hasten da, galdera-erantzun gisa. Horrela, ikasleen berehalako arreta lortzen da erritmoa gorputzaren bidez lantzen den bitartean.
ENTZUTE AKTIBOA	10 MINUTU	Ikasleek instrumentu batzuk entzuten dituzte, identifikatu egiten dituzte, soinuaren noiz agertzen den arabera ordenatzen dituzte

		eta familiatan sailkatzen dituzte. ADHN duen haurraren fitxa zuzentzea izango da arreta mantentzea lortu duen ala ez erakutsiko duen lagina.
OHIKO ZEREGINA	20 MINUTU	Ohiko zeregin bat egiten da, eta lantzen ari den ikaslearentzat atzealdeko musika entzuten da. Hainbat estilorekin probatu behar da, egokiena aurkitu arte.
PIRATEN ABESTIA	20 MINUTU	Erantzun-galdera erabiltzen da lau ahotsetako abesti erritmiko bat erakusteko, ostinato erritmiko moduan eta kanon moduan. Talde bakoitzeko zuzendari bat izendatzen da, eta bat ADHN duen haurra izango da. Horrela, atazan arreta ez galtzea lortzen da.

Bigarren saioan, inpulsiotasuna landu zen. ADHN duten hurrek duten erreakzioa izaten da erantzuna garaia baino lehen esatea edo instrumentu bat jotzea uzten zaion unetik. Jarrera hori alderantzizkatzea lortzen bada, inpulsiotasuna kontrolatzen lagunduko da. Horretarako, ikasleak erantzun bat emateko itxaron behar duen jarduerak landuko dira. Musika-hezkuntzari dagokionez, ikasleek gorputza instrumentu gisa identifikatu eta erabiliko dute; ahotsaren ezaugarriak eta aldaketak ezagutu eta deskribatuko dituzte; ahots- eta instrumentu-piezak interpretatuko dituzte; eta musika-entzunaldi eta -emanaldietan portaera-arauak ezagutu, ulertu eta beteko dituzte. Saio horretan lau jardura ere egin ziren (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016):

Taula 9: Bigarren saioan egindako jarduerak.

JARDUERAREN IZENA	DENBORA	DESKRIBAPENA
OIHARTZUN ERRITMIKOAK	10 MINUTU	Oraingoan jokabide oldarkorrak kontrolatzera bideratuta dago, isiltasun ugari sartuz eta ñabardura indartsuekin eta pianoarekin jolastuz.
ENTZUMEN ARIKETA	10 MINUTU	Haur guztiek identifikatu beharko dituzte zeintzuk diren abesti batek galdu dituen hitzak, horretarako letran arreta mantendu beharko dute. Musika gelditzean adierazi behar dute, eskua altxatuz eta irakasleak hitz egiteko txanda noiz utziko duen zain.
JOLAS INSTRUMENTALA	20 MINUTU	Haur bati perkusio instrumentu bat erakusteak ukitzeko gogo geldiezin sortzen dio. ADHN duen haurrak hartzen duen unetik, eta adierazi arte ezin duela ukitu argitu arte, inpulsiotasunaren kontrola landuko da.
INSTRUMENTU BIDEZKO AKONPAINAMENDUA	20 MINUTU	Aurreko entzunaldian erabili den abestia instrumentuekin laguntzen da. Irakasleak talde bakoitzari esango dio noiz jo behar duen, eta musika jotzen ari den bitartean interpretazioa zuzenduko du, behar den neurrian

Hirugarren saioan hiperaktibitatea landuko da. Erritmo aldakor, markatu eta biziko abestiek ADHN duten haurren arreta erakartzen dutela eta askatzen duten energia bideratzea ahalbidetzen dietela esan daiteke. Mugimenduaren beharrari erantzun nahi zaio, hain zuzen ere haurrak mugitu behar diren jardueren bidez. Jarduera

txikienetik handienera ekintza-mailaren sekuentzia bat jarraitzea proposatzen da, lasaitasunera itzultzeko ariketa batekin amaituz.

Ariketa fisikoak eta ariketa fisikoak ADHN duten haur batzuegan gerta daitekeen estresa, antsietatea, umore txarra eta suminkortasuna murrizten dute, eta motibazioa eta ikasteko gaitasuna areagotzen laguntzen du. Musika-hezkuntzari dagokionez, ikasleek gorputza instrumentu gisa identifikatuko dute; garai eta leku desberdinetako dantzak ezagutu eta erreproduzituko dituzte; musikarekiko jarrera eta koordinazioa kontrolatuko dute; eta entzunaldi eta emanaldietan portaera-arauak ezagutu, ulertu eta beteko dituzte (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Taula 10: Hirugarren saioan egindako jarduerak.

JARDUERAREN IZENA	DENBORA	DESKRIBAPENA
OIHARTZUN ERRITMIKOAK	10 MINUTU	Kasu honetan, zutik egongo dira eta gorputz osoa erabiliko dute kolpeak emateko: pausuak, zangoak, oinkadak, desplazamenduak, jauziak, etab..
“SKIP TO MY LOU”	30 MINUTU	Amerikar abesti herrikoi bat dantzatzen ikasiko da. Hurrek koreografia osorik ikasi ondoren, musika entzutearekin batera antzeztu daiteke. Aldez aurretik, pausoak irakasten zaizkien bitartean, ikasleen gorputzaren mugikortasuna landu bada, orain mugimendua ez da gelditzen, dantza behar beste aldiz errepika baitaiteke lehenengoan ondo ateratzen ez bada.
ESTATUEN JOLASA	10 MINUTU	Haurrak musikaren erritmora mugitzen dira eta geldirik egon behar dute musika gelditzen denean. Erabat gelditzea erronka bat da

		ADHN duten haurrentzat, eta lorpen handia bat-batean egitea.
ERLAXATU EGITEN DIRA	10 MINUTU	Erlaxazio-ariketa batzuekin amaitzen da, musika lasaia, motela eta lasaia entzuten den bitartean. Ikasle guztiek hasi den gelditasun egoera berreskuratzea da asmoa. Horrela, planteatutako ekintza-mailaren sekuentziaosatzen da.

Laugarren saioan erlaxazio soziala landuko da. ADHNren sintoma nagusiak arretarik eta kontzentraziorik ezarekin, jokabide oldarkorrekin eta hiperaktibitatearekin lotutakoak dira, baina gizarte-arloko arazoak ere sor daitezke (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016). ADHN duten haurrak musikaren bidez modu naturalean eta espontaneoan adieraztera eraman ditzakeena inprobisazio askeko saioak dira (Peñalba, 2010). Brusciaren hitzetan (2010), “inprobisazio burutsu eta asmatzaile batek sormena eta berezkotasuna azaleratzen diren askatasun-espazioak sor ditzake”. Musika-hezkuntzari dagokionez, ikasleek gorputza instrumentu gisa identifikatuko dute; instrumentu akustikoak eta elektronikoak ezagutu eta sailkatuko dituzte; ahotsezko eta instrumentuzko piezen gainean interpretatu eta inprobisatuko dute; eta entzunaldi eta musika-emanaldietan portaera-arauak ezagutu, ulertu eta beteko dituzte (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Taula 11: Laugarren saioan egindako jarduerak.

JARDUERAREN IZENA	DENBORA	DESKRIBAPENA
OIHARTZUN ERRITMIKOAK	10 MINUTU	ADHN duten haurren harreman soziala hobetzeko, ikaskide guztiek errepikatu behar duten mezu erritmikoa ematea proposa daiteke.

ORFF INSTRUMENTUAK EZAGUTZEN	20 MINUTU	Talde handi edo talde/gela mailan garatzen diren jardueren bidez, ikasle guztiak dinamika beraren partaide dira, eta horrek ADHN duen haurrari gizarte-taldeko kide izatearen sentimendua hartzen lagun diezaioke. Gainera, lankideek motibatuta, balioetsita eta aintzatetsitua sentituko da.
INSTRUMENTAZIOA ETA INPROBISAZIOA	20 MINUTU	Landuko den partitura Orffek proposatzen duen lan melodiko eta harmonikoaren metodoan oinarritzen da, "do" eta "sol" notekin sortutako bordoi formako akonpainamendu bat proposatuz. Oinarri harmoniko horren sinpletasunak aukera ematen dio haurrari inprobisatzeko soprano-xilofonoa erabil dezan, baldin eta eskala pentatonikoa bezala ezagutzen den horretatik ateratzen ez bada.
SAIOA BALORATU	10 MINUTU	Saioaren garapenari eta ikasle bakoitzaren zereginari buruzko iritzi konstruktiboak azalduz amaitzen da. Irakasleak ADHN duen haurraren jardunari buruz haurrek duten iritzira bideratzen du gogoeta, nahiz eta batzar orokorra izan behar duen.

7.4.2.3. Datu bilketa eta emaitzak

Datuak lortzeko teknika eta tresnei dagokienez, hiru erabili ziren (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016):

Taula 12: Datuak lortzeko teknika eta tresnak.

TRESNAK	ZERTAN DATZA
BEHAKETA PARTE- HARTZAILEA	Prozedura hori ikerketa-prozesu osoan gauzatu zen, aztertutako subjektuen bilakaera-maila baloratzeko. Rodríguez, Gil y Garcíaren ustez (1999), informazioa biltzeko modu egokia da, behatzailearen parte-hartzearen bidez parte hartzen duen gertakari eta fenomenoetan. Taylorrek eta Bogdanek (2010) diote, bestalde, behaketa parte-hartzailea "metodologia kualitatiboaren osagai nagusia" dela. Behatzea ikerketa kualitatiboaren barruan esanahiak ateratzeko sistematizatzen den eguneroko trebetasuna da (Flick, 2014)
KLASEKO EGUNEROKOA	Tresna honek balio izan zuen begiraleak atzematen zuen eta ikerketarekin lotuta garrantzitsua zen guztia idatziz eta modu onargarrian islatzeko. Barba, González eta Barbaren arabera (2014), uler daiteke ikasgelako egunkaria irakasleei ikasgelari buruz sortzen zaizkien inpresioak, pertzepzioak eta gogoetak islatzeko aukera ematen dien tresna dela. Flicken arabera (2004), egunkaria beharrezkoa da ikasgelako egunkarian inbaditzailearen hausnarketa pertsonalari buruzko ikerketa-prozesua islatzeko. Azken batean, egunkari batek landa-oharrak eta iruzkinak eta interpretazioak jasotzeko balio du (Taylor & Bogdan, 2010).
LIKERT ESKALAREN ARABERAKO BEHAKETA- TAULAK	Likert eskalak item batzuk proposatzen ditu, eta horietako bakoitzari balio bat esleitzen zaio subjektuen jarrera kuantitatiboki zenbatesteko (Guil, 2006). Haurren sintomak irakaslearen behaketaren bidez ebaluatu ziren, eta behaketa-taula batean jaso ziren, ebakuntzaren aurretik eta ondoren. Gainera, guztira lau behaketa-taula egin ziren (saio bakoitzerako bat), eta horietan ADHN duten ikasleen jokabidearen hobekuntza-maila erregistratu zen esku-hartzean.

Lehenik eta behin, behaketa parte-hartzailearen eta jokabideak behatzeko fitxen bidez lortutako datuak, proposamena garatu aurretik, bitartean eta ondoren beteak, SPSS analisi estatistikoen programa informatikoan sartu ziren, grafikoen bidez emaitzak hobeto ikusteko eta horrela ondorioak ateratzeko.

Prozesu hori egin ondoren, haurren jokabidean ikusitako aldaketak gogoeta moduan islatuko dira aurrez aipatutako eskolako egunkarian. Era berean, ohar horiek amaierako gogoeta gisa jaso dira hurrengo ataletan, azterketaren emaitzei eta ondorioei dagokienez.

Proposamena egin ondoren, haren eraginkortasuna baloratu zen, ADNH duten haurrek azaldu zuten hobekuntza-mailari dagokionez, eta esku-hartzearen aurretik eta ondoren erakutsi zuten portaera alderatu zen, jokabideak behatzeko taulen bidez (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Taula 13: ADHN duten haurren eskola jokabideen erregistroa, proposamena garatu aurretik eta ondoren.

ARRETAREN ETA KONTZENTRAZIOAREN ARLOA		1 (BAT ERE EZ ADOS)		2 (EZ OSO ADOS)		3 (NAHIKO ADOS)		4 (GUZTIZ ADOS)	
		P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2
1. Zereginetan akatsak egiten ditu, oharkabea, xehetasunei ez erreparatzeagatik.	Aurr.							X	X
	Gero			X	X				
2. Eskola-jarduerarako oinarritzko materialak galtzen ditu (margoak, koadernoak, arkatzak, etab.).	Aurr.					X			X
	Gero			X			X		
3. Eskolan ahaztuta uzten ditu etxean egin beharreko eskola-jarduerarako oinarritzko materialak (liburuak, koadernoak).	Aurr.					X			X
	Gero			X			X		

4. Zailtasunak ditu ahalegin mental iraunkorra eskatzen duten jarduera egitek (adibidez eskolako lanak, jolas hezitzaileak), eta bera, arreta galtzen du, eserlekutik jaikitzen da, etab.	Aurr.							X	X
	Gero	X			X				
5. Jarduera bat egitean edo enkargu bat betetzea, erdizka uzten du.	Aurr.					X	X		
	Gero	X			X				
6. Jarraibideak jarraitzeko zailtasunak ditu.	Aurr.							X	X
	Gero	X			X				
7. Irakasleak gelan azaltzen duen bitartean, haurrak arreta galtzen du ingurumen-elementuekin.	Aurr.							X	X
	Gero	X	X						
8. Taldean hitz egiten ari denarekin zerikusi ez duten erantzunekin parte hartzen du.	Aurr.							X	X
	Gero			X	X				
9. Denbora asko ematen du jarduerak egiten eta, bera, talde osoak baino beranduago amaitzen ditu (edo ez ditu amaitzen).	Aurr.					X			X
	Gero			X	X				
10. Ez ditu zereginak bere agendan edo egunerokoan kopiatzen.	Aurr.					X	X		
	Gero	X					X		
11. Azterketetan galderak erantzun gabe uzten ditu, ez ditu erantzuten oharkabea.	Aurr.					X	X		
	Gero					X	X		
12. Bere koadernoak desordenatuak ditu.	Aurr.							X	X
	Gero			X	X				
IMPULSIBITATE ARLOA		1 (BAT ERE EZ ADOS)		2 (EZ OSO ADOS)		3 (NAHIKO ADOS)		4 (GUZTIZ ADOS)	
		P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2
	Aurr.							X	X

13. Galderak egiten amaitu baino lehen erantzuten du.	Gero			X	X				
14. Edozein eragozpenen aurrean edo ageriko arrazoirik gabe, lankideak bultzatzen edo jotzen ditu.	Aurr.				X	X			
	Gero	X	X						
15. Zaila egiten zaio bere txandaren zain egotea.	Aurr.						X	X	
	Gero			X	X				
16. Azterketetan edo ikasgelako jardueretan erantzunak ematen ditu galderak aztertu gabe.	Aurr.							X	X
	Gero			X	X				
17. Ikasgelan arauak betetzea zaila egiten zaio	Aurr.					X			X
	Gero	X					X		
18. Helduen elkarriketak eteten ditu	Aurr.					X	X		
	Gero			X	X				
HIPERAKTIBITATEA ARLOA		1 (BAT ERE EZ ADOS)		2 (EZ OSO ADOS)		3 (NAHIKO ADOS)		4 (GUZTIZ ADOS)	
		P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2	P 1	P 2
19. Zaila da eskola eserita egotea	Aurr.					X	X		
	Gero			X	X				
20. Eskola-orduetan: eserlekutik jaikitzen da, aulkitik mugitzen da, gehiegi hitz egiten du, etab.	Aurr.							X	X
	Gero			X	X				
21. Eskolako lanak egitean: eserlekutik jaikitzen da, aulkitik mugitzen da, etab.	Aurr.				X			X	
	Gero		X	X					
22. Lasai egotea espero den egoeretan korrika edo saltoka dabil	Aurr.							X	X
	Gero	X			X				

Kontuan izan behar da proposamena egin aurretik eta ondoren bi haurren jarrera behatzeko aukeratu ziren tauletako itemek ADHNren sintomekiko jarrera oso arrunten laginak jasotzen dituztela, eta, beraz, ezin direla zuzendu hilabete batean. Amaia BACAICOA DIAZ

Proposamenaren diseinua dela-eta hobekuntza dagoela uste du, eta horrek ez du esan nahi nahasmendua "sendatu" denik; aitzitik, denboran zehar iraungo duten aldaketa positiboak nabaritzeko metodologiari eutsi beharko litzaioke.

Gainera, proposamenaren eraginkortasuna baloratzeko, 5 puntuko eskala bat egin zen, non item batzuk puntuatzen baitira, proposamena garatu bitartean ADHN duten haurren jokabide behagarriari dagokionez. 5. taulan ikus daitekeen bezala, emaitzak positiboak dira. Itemak zehatzagoak dira eta saio bakoitzean egin ziren jardueretara egokituta daude; beraz, irizpide hobearekin balora daiteke lortu nahi ziren helburuak bete diren ala ez. Kontuan hartuta enuntziatu gehienak 4 edo 5eko balioarekin puntuatu direla (hau da, deskribatutakoa askotan edo beti gertatzen da), haurrek proposamenaren garapenari nola erantzun dioten kontuan hartuta, esan liteke helburuak bete zirela, ADHNren sintoma multzo bakoitza hobetzera bideratuta (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

Taula 14: Haurra 1 eta 2ren esku-hartze proposamenean izandako jokabide-behaketaren emaitzak.

	Haurra 1					Haurra 2				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
LEHENENGO SAIOA. ARRETA ETA KONTZENTRAZIO FALTA										
Zeregin batean arreta jartzeko gai da					X				X	
Arreta mantentzen du entzute aktiboko saio batean				X			X			
Ariketa teoriko-praktiko bat egitean kontzentrazioari eustea lortzen du								X		
Arreta jartzen du eta kontzentrazioari eusten dio instrumentazio kolektiboko saio baten aurrean					X				X	
Landutako edukiak ulertzen eta barneratzen ditu				X				X		
BIGARREN SAIOA. INPUTSIBOTASUNA										
Gai da parte hartzeko bere txandaren zain egotea				X					X	
Gehiegizko indarkeriarekin (gorputzarekin edo tresna batekin) kolpekatzeko beharra kontrolatzea edo murriztea lortzen du					X				X	
Jarduera kolektibo baten parte hartzeko gai da, etenik gabe			X					X		

Adierazitakoa baino lehenago erantzunak emateko bultzada kontrolatzen du				X			X	
Landutako edukiak ulertzen eta barneratzen ditu				X				X
HIRUGARREN SAIOA. HIPERAKTIBITATEA								
Etengabeko mugimendu beharra asebetea ikusten du				X				X
Bere jarduera geldiarazteko gai da, egoerak hala eskatzen duenean				X				X
Jarduera fisiko mugituen nahiz erlaxazio-egoera handiagoa behar duten jardueren partaide izan daiteke				X				X
Saioa lasaitasunarekin edo lasaitasun egoera egokiarekin amaitzen du				X				X
Landutako edukiak ulertzen eta barneratzen ditu				X				X
LAUGARREN SAIOA. GIZARTE-HARREMANA								
Musikaren bidez ikaskideekin komunikatzen da				X				X
Saioko jardueretan edo ariketetan lankideak ezagutzea eta onartzea lortzen du				X				X
Lankideekin koordinatzeko gai da, instrumentazio-saio baten bidez, helburu komun bat lortzeko				X				X
Bere parte-hartzea eta jokabidea lankideengandik indartuta ikusten ditu				X				X
Landutako kontzeptuak ulertzen eta barneratzen ditu				X				X

Arreta eta kontzentrazioko, hiperaktibitateko eta inpulsiotasuneko sintomei eskainitako saioetan ADHN duten haurren jarrera behatzeari buruzko emaitzak kontuan hartzean, pentsa daiteke zertxobait hobetu zutela haien portaera proposamena garatu bitartean, bai eta hura garatu aurretik eta ondoren ere. Hala ere, ezin da esan jokabide horiek konpondu direnik; izan ere, esku-hartzeak hilabete baino gutxiago iraun zuen, eta, beraz, ez da bermatzen haurren jokabideak bat egingo duenik eta epe luzera iraungo duenik.

Era berean, harreman sozialaren hobekuntzari buruzko saioetatik ateratako emaitzak kontuan hartuta, esan daiteke pixka bat lagundu duela horiek beren

Amaia BACAICOA DIAZ

ikaskideekiko duten kidetasun-, aintzatespen- eta onarpen-sentimendua handiagotzen, musika-klaseen ohiko garapenean. Hala ere, gizarte-mailan gelan egindako esku-hartze hori saio bat besterik ez zen izan, eta, beraz, ezin da bermatu AGHA duten haurren inklusioa etengabe oinarritu denik ikasturte osorako (Acebes-de Pablo & Carabias-Galindo, 2016).

7.5. Ikusmen urritasunean

7.5.1. Zer da ikusmen urritasuna

Julio C. Llamasek (2016) dioten moduan, iristen zaigun informazio gehiena ikusmenaren bidez egiten da. Horrela, hainbat trebetasun eta ezagutza eskuratu eta hainbat jarduera egin ditzakegu.

Hurtzarroan oso garrantzitsua da ikusmenaren zentzuak jokatzeko duen papera. Ikusmenaren arazoak eta patologiak dituzten haurrengan funtsezkoa da zehaztea zer ikusmen-galera duten eta zer ondorio izan ditzaketen jarduera musika-terapeutikoak behar bezala egin ahal izateko.

Garrantzitsua da aipatzea aurkeztu diren jarduerak izaera bat dutela, eta beti egokitu behar direla haur bakoitzera, guztiak desberdinak baitira, beren berezitasunekin.

Musika-terapia erabiliz, haurrek adierazpen emozionala, segurtasun fisikoa, martxa-mugimenduak, lateralitatea eta oreka garatzea lortzen da, baita kultura-balioen jabetasuna ahalbidetzea, sormena garatzea, komunikazio-trebetasunak areagotzea eta autokontrola areagotzea ere.

Garrantzitsua da termino garrantzitsu batzuen esanahia argitzea; izan ere, askotan modu desegokian erabiltzen dira, eta nahasmendua eragin dezake (Llamas, 2016):

- **Itsutasuna:** ezer ikusten ez duen edo argia eta iluntasuna soilik bereizten dituen pertsona. Egia da batzuek argia eta iluntasuna bereiz ditzaketela, baina ez dute objektuen forma ezagutzen.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

- Ikusmen-urritasuna: pertsonak, ahalik eta laguntzarik onenarekin (lenteak, lupak, etab.), objektu batzuk distantzia oso laburretan ikus edo bereiz ditzake. Eguneroko bizitzarako baliagarria den ikuspegiaren hondarren bat gordetzen du. Dagozkion aparatuekin, letra inprimatu handia irakur dezakezu.
- Ikusmen-zorroztasuna: objektuen irudia eta forma hautemateko eta xehetasunak bereizi ahal izateko gaitasuna.
- Ikuseremua: erdiko ikusmenetik kanpoko objektuak hautemateko ahalmena, ikusgune garbiena.

Itsutasunez edo ikusmen-urritasunez egiten dituzten patologiei dagokienez, mota asko daude (Llamas, 2016):

- Katarata: kristalinoan gardentasuna galtzea du ezaugarri. Eragiketa baten ondoren, gehienetan, ikusmena berreskuratu ohi da.
- Glaukoma: begi-arteko presioa handitzeagatik gertatzen da. Nerbio optikoa modu itzulezinean kaltetzen da eta ikusmen-zorroztasuna gutxitzen du, batez ere perfektuan.
- Adinari lotutako makulu-endekapena: zahartzean bertan du etiologia. Orbanari kalte egiten zaio, ikusmen-zorroztasuna nabarmen jaitsiz eta ikusmen-eremu zentrala galduz.
- Erretinopatia diabetikoa: diabetesak erretinaren mikrozikulazioari eragiten dio eta ikusmenari eragiten dioten odoljarioak sortzen ditu.
- Makulopatiak: erretinako gaixotasunak dira, makulan kokatzen dira eta ikusmen-galera mota desberdinak eragiten dituzte.
- Nerbio optikoaren patologiak: sortzetiko hainbat arazo, infekzio, hanturazko prozesu eta abarren ondorioz sortzen dira, eta nerbio optikoari kalte egin diezaioke, ikusmena galduz.
- Miopia magna: miopia oso handi batek erretinari eragiten dio, eta erretina erortzeko arrisku handia dago.
- Retinosis pigmentarioa: gaueko itsutasuna eta ikuseremu periferikoarekin arazoak ditu ezaugarri. Patologia hereditarioa da.

- Erretina-ende kapenak: erretinako gaixotasun multzo zabal bat da, begiei eta, batzuetan, gaixotasun sistemikoei eragiten diena.
- Usherren sindromea: itsutasuna edo ikusmen-urritasuna eta gorreria edo entzumen-urritasuna konbinatzea. Kasu gehienetan erretinosiarekin lotuta dago.
- Pluraltasunak: pertsonak hainbat gaixotasun ditu itsutasunarekin edo ikusmen-urritasunarekin lotuta.

7.5.2. Kasu praktikoa

Lan-proposamen hau haur talde bati zuzenduta dago. Zortzi kide, batzuk itsutasuna hartuta (ikusmena partzialki galtzea) dutenak eta beste batzuk ikusmen-urritasuna eta ikusmen-eremu periferikoa galdua dutenak. Erdiko ikus-eremua ere kaltetuta dago, nahiz eta tamainak, formak, argitasuna eta koloreak hautematen dituzten. Proposamen hau 10 urteko haurrekin burutzeko pentsatuta dago, baina haur txikiagoekin edo helduagoekin lantzeko, jarduerak egokitu daitezke.

Denboralizazioari dagokionez, hasiera batean, 40-50 minutuko 6 saio egin daitezke, 60 minutura luza daitezkeenak. Jarduera batzuk ezaba daitezke; izan ere, agian, 40 edo 50 minutu izanik, ez du denborarik emango saio batzuetan azaltzen diren guztiak egiteko, baina beste saio batzuetan, berriz, zabaldu egin beharko lirateke. Hauek dira erabilitako materialak: musika-ekipoak, diskoak, eskolako musika-tresnak, teklatu elektronikoak eta eskolako eta etxeko beste material batzuk.

Ebaluazioari dagokionez, haurrek maila guztietan egiten dutena behatuz egingo da, hain zuzen ere: kognitiboa, motorra, soziala, emozionala... Hori guztia sistematikoki idatziko da. Grabazioak ere egingo dira, ondoren aztertzeko eta haurren eboluzioa ikusteko (Llamas, 2016).

7.5.2.1. Helburuak

Proposamen honen helburuei dagokienez, bi helburu mota bereizten dira. Alde batetik, helburu orokorrak proposatzen dira, lan batean zentratzea ideia aurkezten

dutenak, lortu beharreko helburua eta helburua labur eta objektiboki adieraziz. Kasu honetan, honako hauek proposatzen dira (Llamas, 2016):

- Hainbat alderdi kognitibo sustatzea eta garatzea.
- Motrizitatea lantzea.
- Komunikazioa praktikatzea.
- Autoestimua handitzea.
- Musika kontzentratzeko eta erlaxatzeko bitarteko gisa erabiltzea.
- Haur bakoitzean dagoen alderdi ludikoa sustatzea (Llamas, 2016).

Bestalde, aipatu bezala, Llamasek (2016) helburu espezifikoak proposatu ditu. Horiek helburu orokorrekin zuzenean lotzen dira, horiek gauzatzeko beharrezkoak diren prozesuak zehaztuz. Proposamen honetarako Llamasek (2016) planteatzen dituenak honako hauek dira:

- Martxa lantzea hainbat entzunaldiren bidez.
- Kontzentrazio-mekanismoak aktibatzea.
- Segurtasuna eta konfiantza emateko jarduerak egitea.
- Oreka indartzea eta finkatzea.
- Entzumen-zorroztasuna lantzen duten jarduerak egitea.
- Erlaxazio-arietak praktikan jartzea.
- Motrizitate fin eta lodiko jarduerak egitea.
- Adierazkortasun- eta jolas-arietak egitea.
- Espazio-orientazioan ugaritzea.

7.5.2.2. Saioen garapena

Jarduerak banatuta daude 6 saiotan zehar burutzeko. Azaldutako jarduerak orientagarriak baino ez dira, ikasle bakoitzaren berezitasunak sakon ezagutu behar baitira, behar bezala egokitu ahal izateko eta, horrela, proposatutako helburuak lortzeko. Jarraian 6 saioetan zehar proposatzen diren jarduerak zeintzuk diren azalduko da (Llamas, 2016):

Taula 15: Lehenengo saioko jarduerak.**1. SAIOA****ZERTAN DATZA**

1. JARDUERA	Haur taldea gelan sartzen da. Musika-terapeutak (MT) atean itxaroten die umeei eta, hauek sartu ahala, "Egun on" eta bere izena esaten die. Haur bakoitzak MT besotik hartzen du, bere gidaria balitz bezala. Jarraian, banan-banan lagunduko ditu, gelaren erdian dagoen moketan jar daitezen, biribilean eserita.
2. JARDUERA	Hasieran abesti bat abesten da, denen artean asmatuko zena (haurrak eta musika-terapeuta), eta neska-mutil guztien izenak esaten dira. Hauek, aipatzen direnean, euren izen propioa errepikatuko dute silabaka ozen, silaba horiek joz (jo-sé, ma-nuel, pe-dro, etab.). MTk umeak gonbidatzen ditu berriz ere beren izena esatera. Gainerakoek behatzez adierazi beharko dute hitz egin duen haurra norantz doan.
3. JARDUERA	Haurrak zirkuluan eserita daude oraindik. MTak haur bakoitzari instrumentu jakin bat ematen dio, eta zein instrumentu den asmatu behar dute. Tamaina, forma, testura, materiala eta abar deskribatuko dituzte, eta, ondoren, tresna horietako bakoitza joko dute. MTak instrumentuak aldatzen ditu haurren artean, eta berriz ere asmatu behar dute zein duten une horretan, eta berriz ere deskribapen zehatz bat egingo dute.
4. JARDUERA	MTk hainbat instrumentu jotzen ditu eta haurrek zeintzuk diren esan behar dute (xilofonoa, klabeak, kutxa txinatarra, pandereta, güiro...). Bi nota interpretatzen dira (adibidez xilofono batekin) eta haurrek esan behar dute bietako zein den altua eta zein baxua. Gauza bera egiten da intentsitatearekin (indartsu-ahularekin. Iraupen ariketak

	ere egiten dira, eta hurrek esan beharko dute zein den nota laburra eta zein luzea.
5. JARDUERA	MT-k gela osoan bongó batekin joaten da, adibidez, eta erritmo txiki bat egiten du. Hurrek MT jotzen non dagoen asmatu beharko dute eta hatzarekin seinalatu beharko dute.
6. JARDUERA	MT-k haur bakoitzari soinu zehaztugabe bat duen perkusiozko instrumentu bat ematen dio, aurretik beraiek aukeratuta. Haurrak zirkuluan eserita daude oraindik. MTak erritmo bat proposatzen du, eta hurrek, banan-banan, erritmo hori imitatu behar dute. Haur batek bere erritmoa interpretatzen duen bakoitzean, "oso ongi" esango du. Ondo egin ez badu, esan diezaioke "ez dago gaizki, baina berriro errepikatuko dugu". MTak erritmo bat egiten du eta haur guztiek imitatu behar dute. Ondoren, haur bakoitzak erritmo bat proposatuko du eta gainerako taldekideek errepikatu egingo dute.
7. JARDUERA	Hurrei eredu erritmiko bat proposatzen zaie, eta horiek banan-banan erantzungo dute erritmo batekin, baina ez imitatuz, baizik eta erantzunez. Hurrei azaltzen zaie jolas bat egingo dutela: abesti bat abesten da, musika-tresna batzuk izendatzen dira, eta horietako bat jartzen da haurretako baten atzean. Instrumentua duela jakiten duen haurrak bere izena ozen esan beharko du, baita zer instrumentu den ere.
8. JARDUERA	Abesti bat abesten da, non gorputz atal ezberdinak izendatzen diren, ez bakarrik oinarritzkoenak (eskua, oina, hanka, burua, etab.), baizik eta beste asko, hurrek jada 10 urte baitituzte.
9. JARDUERA	Haurrak jaikitza gonbidatzen dira. MTak hormetako baten kontra denak zutik jartzen ditu. Musika mota desberdinak jartzen dira eta ikasleek, banan-banan, musika horrek iradokitzen dienaren arabera

ibili beharko dute. Hasiera batean, MT haurraren ondoan joango da, gidari bat balitz bezala (hasieran esan den bezala, MTak beste pertsona batzuen laguntza izan behar du). Lehenik, pultsazio bitarra bultzatuko duen musika jar dakieke. Saioa amaitzeko, haur guztiek agurtzeko abesti bat abesten dute, denek dakitena, eta haur bakoitza izendatzen dute.

Taula 16: Bigarren saioko jarduerak.

2. SAIOA

ZERTAN DATZA

1. JARDUERA	lehen saioan bezala, haurrak agurtzen dira ("egun on" eta izena esaten da) eta MTak gidari lanak egiten ditu haur bakoitzari gelaren erdigunera lagunduz, eta lurlean esertzen dira zirkulu moduan. MTak animaliak protagonistak diren ipuin bat kontatzen du. Camile Sant Saëns-en "El Carnaval de los animales" lanaren musika atzean jartzen da. Haur bakoitzari animalia bat esleitzen zaio eta animalia agertzen den bakoitzean dagokion onomatopeia egingo du. Egiten ez dakien animaliarenekin bat balego, asmatu egiten da.
2. JARDUERA	MT instrumentu ezberdinak jotzen joaten da, eta soilik melodia bat kazooarekin interpretatzen duenean, adibidez, haurrak lurlean etzango dira. Soinua gelditzen denean eta beste tresna batzuk entzuten direnean, umeak lurlean jarriko dira berriro, lehen zeuden bezala.
3. JARDUERA	MT haur guztiekin batera jartzen da lurlean eserita. Azalduko die erritmo erraza egingo duela, hatz erakuslearekin, eskuinean duen haurraren esku-ahurrean. Eta haur honek eskuinean duen lagunaren eskuan egin beharko du, eta horrela azken haurrarengana iritsi arte. MTK, azkenean, erritmo erraz hori joko du argi eta garbi, eta gainerakoek errepikatu egingo dute.

4. JARDUERA	MTak soinu mota desberdinak jarriko ditu, hala nola hiri handi bateko soinuak (autoen, motorren eta abarren soinuak), itsaso edo ibaienak, txori-kantenak... Haurrek gainerako kideei azalduko diete zer sentitzen duten sonoritate horietako bakoitzarekin eta zer eremutatik datozen. Jarraian, soinu zati horiek berak jarrita, "musika" horietako bakoitzak "zer usain duen" esatea proposatzen zaie. Gauza bera egiten da zaporeekin; eta soinu zati txikiak berriro jartzen zaizkie, eta MTk galdetuko du "zeri zapore du itsasoak?", "Zein zapore izan dezake hodei batek?"...
5. JARDUERA	MTak ipuin bat kontatzen du atzeko musika batekin. Haurrek protagonistak kontakizunean egiten dituen ekintzak egin behar dituzte. Protagonista salto egiten badu, salto egin beharko dute, esertzen bada eseri beharko dira...Horrela, ekintza motriz ugari egin daitezke. Saioa amaitzeko, haurrak kantuarekin agurtzen dira.

Taula 17: Hirugarren saioko jarduerak.

3. SAIOA

ZERTAN DATZA

1. JARDUERA	Lehen saioan bezala agurtzen dira haurrak. Biribilean jartzen ditu, eserita. MTak lau erritmo interpretatzen ditu 4/4an: lehena lau beltzak dira; bigarrena bi zuriak; hirugarrena bi beltza, bi kortxea eta beltza; eta laugarrena zuria eta bi beltzak. Lehenengo erritmoa entzuten duten bakoitzean txaloak jo beharko dituzte, bigarrena entzutean denek esango dute MT-ren izena; hirugarren erritmoa entzutean, zaunka egin beharko dute, eta laugarrena hautematean, etzan egingo dira.
2. JARDUERA	Haur bakoitzari moko-txirula bat ematen zaio. MTak, lehenik, do maiorreko eskala egitea proposatzen du. Ondoren, eskolan ikasitako

	<p>hainbat gai jotzeko eskatzen die, bai herri musikakoak bai klasikoak. Zenbait doinu interpretatzen amaitzen dutenean, taldea bitan zatitzen da. Azpitalde batek abesti bat abesten du eta besteak txirula gozoa eta perkusio txikiko instrumentuak ditu lagun. Gero paperak aldatzen dira.</p>
3. JARDUERA	<p>Haur bakoitzari teklatu txiki bat ematen zaio, eta, bertan, notak argi gorri-biziekin argizatzen dira. Teklatu hauetako bakoitzak, memorian aurrez finkatutako melodia erraz batzuk ditu. Horietako bat jartzen zaie guztiei. Haurrek melodia hori banaka jo beharko dute lehendabizi, eta, gero, denek batera, bakoitzak bere teklatuarekin.</p>
4. JARDUERA	<p>Haur batek soinu jakin bat egin behar du gorputzarekin (eskuak, oinak, ahoa, etab.). Gainerakoek esan beharko dute gorputzaren zein atalarekin egin duen soinua, gero soinu hori imitatzeko. Ondoren, MTak soinu desberdinak egingo ditu, baina ez instrumentuekin, baizik eta beste objektu batzuekin, hala nola ikasleekin, eta baita egunerokoekin objektuekin ere (paper bat zimurtzea, arkatzak elkar ukituz, liburu baten orriak pasatzea, etab.).</p>
5. JARDUERA	<p>MTak, aldez aurretik, soka moduko bat prestatuko zuen, arropa zintzilikatzekoak bezala, non objektu ezberdinak jarriko zituen (galtzerdi batzuk, kartoi mehe bat, feltrozko kapela bat, globo bat, bufanda bat, jertse bat, kriskitin batzuk, pandero bat eta krotalo batzuk). MTak soka hori pasatzen die hurrei hari lotutako objektu guztiekin, eta haurrek ukitu egin behar dituzte zer diren esateko. Eta MTak objektu horietako bat kentzen du. Neska-mutilek orain jakin behar dute zein objektu falta den, eta horrela objekturik geratu arte. Jarduera honen aldaera asko egin daitezke.</p>
6. JARDUERA	<p>Haurrak bikoteka jartzen dira eta zenbakitu egiten dira (1., 2., 3. eta 4. bikoteak). MTak hainbat musika-tresna uzten ditu lurrean gelak</p>

dituen lau izkinetako bakoitzean: txirula gozoa, pandereta, xilofono altua eta teklatu elektronikoa. Haurrek jarduera horiek egiten diren gelako sarrerako atea hartuko dute erreferentziazat. Bikoteek ozen esan beharko dute izkina bakoitzean zein tresna dagoen ("sartu ahala ezkerrera..."; " sartu ahala eskuinera..."). Talde bakoitza nahi duen izkinara libre joaten utziko da. Izkina batean bikote bat baino gehiago badago, euren artean erabakiko dute nor joango den edo nor geratuko den. Bikote bakoitza lau izkinetako batean egongo da, eta orduan ozen esango dute zer aurkitu duten eta zer posiziotan. Instrumentu hori jo beharko dute. Haurrak gelaren erdigunera itzuliko dira. Ondoren, MTak izkinetako instrumentuak aldatuko ditu. Haurrak lehenago joan ziren lekura itzuliko dira, eta gero esango dute zein tresna berri aurkitu duten. Eta aurreko tresna non aurkitu duten esanez bilatu beharko dute. Hurrei agur esaten zaie denek ezagutzen duten agur-abestiarekin.

Taula 18: Laugarren saioko jarduerak.

4. SAIOA

ZERTAN DATZA

1. JARDUERA	Lehen saioan bezala hartzen dira haurrak. MTak oso musika lasaia jartzen du. Binaka, bi haurretako bat aurrean jartzen da, eta bestea atzean, motozikletan bezala, lurrian eserita. Atzean dagoen haurrak, eskuak aurrekoaren bizkarrean dituela, musikak iradokitzen diona adierazi behar du. Gero, paperak aldatzen dituzte.
2. JARDUERA	Aurreko jardueran hartu duten jarrera berean, atzean dauden haurrek beren lagunaren bizkarrean hainbat masaje egin beharko dituzte, atximurka txikiak, zapladatxoak... Ondoren, bikotekideek gauza bera errepikatu beharko dute atzean jartzen direnean. Hau egiteko musika lasai bat jartzen zaie.

3. JARDUERA	<p>Haurrei etzateko esaten zaie. Musikaren arabera nahi dutena irudikatzeko gonbita egiten zaie. Sei musika-zati labur jartzen dira (minutu eta erdikoak). Musika ezberdinak entzun berri dituztenean, bakoitzak sentitu duena adierazten dio gainerako taldekideei. Erabiliko diren musikak dira:</p> <ul style="list-style-type: none"> • B. Bartoken "El Mandarin Maravilloso" • Haëndelen "Música Acuática" • G. Holsten "Los planetas, Marte" • Rossiniren "Guillermo Tell" • Beethovenen "Concierto para piano nº 5" • Vivaldiren "Las cuatro estaciones, la primavera".
4. JARDUERA	<p>Haurrei beren ikaskideen ezaugarri positiboak esatea proposatzen zaie. Hasteko, MT-k aukeratuko du nor hasiko den. Haur horrek bere ezkerrean duen lagunaren aurpegia, eskuak, besoak eta abar ukitu beharko ditu, bere bikotekidearen ezaugarri fisikoren bat edo izateko modukoren bat esan duenean; azken horrek gauza bera egingo du ezkerrean duen pertsonarekin. Ondoren, MT-k musika bat (zati bat) haur bakoitzarekin lotzen du, eta "musika hau (obraren izenena eta haurraren izena) musika izango da" esango dio, eta horrela taldeko kide bakoitzari musika bat lotu arte. MTak haur jakin bati haur horri lotutako musika zein den eskatuko dio (adibidez) eta haur horrek bere lagunari galdetuko dio: "Zer imajinatzen duzu zati hori entzutean? Zein egoeratan, zein lekutan, nola jantzita zoaz?"</p>
5. JARDUERA	<p>Haurrei hainbat musika mota jartzen zaizkie (pop, rock, klasiko, blues, disko, techno, heavy, folck, jazz eta abar). Haurrek nahi duten bezala mugitu beharko dira, musikak iradokitzen dienaren arabera. Jarraian, musika horiek guztiak berriro jartzen dira, baina orain pop, rock, heavy, jazz eta abarreko musikari batek egiten duena imitatu beharko dute.</p>

6. JARDUERA	<p>MTak, hurrei, beste kultura batzuetako musika zatiak jartzen dizkie: musika txinatarra, Ipar Amerikako indiarren musika, musika afrikarra, Andeetako musika, herrialde arabiarretako musika, indiar musika eta abar. Umeei dantzatzeko edo mugitzeko iradokitzen zaie. Herrialde horiek nolakoak izan daitezkeen irudikatzea eta adieraztea ere proposatzen zaie. Berriz ere munduko musika ezberdinak entzungo dira; gero, esan beharko dute zer janari dagoen toki horietan, gastronomia mota hori inoiz probatu duten ala ez... Umeei agur esaten zaie denek dakiten agurreko abestiarekin, non haur bakoitzaren izena esaten den.</p>
--------------------	--

Taula 19: Bostgarren saioko jarduerak.

5. SAIOA

ZERTAN DATZA

1. JARDUERA	<p>Lehen saioan bezala agurtzen dira haurrak. MTaz gain, hainbat laguntzaile egon behar dira (irakasleak, hezitzaileak edo beste musika-terapeuta batzuk izan daitezke). Pasodoble bat jartzen da eta laguntzaileek haur bakoitzari oinarritzko urratsak gidatu eta irakasten dizkiote. Gero, bals bat eta cha-cha-cha bat jarri eta gauza bera egiten da. Mugimendu sinple eta oinarritzko horiek egiten dakitenean, berriro jartzen dira musikak eta berriro dantzatu beharko dituzte.</p>
2. JARDUERA	<p>Haur guztiak eserita jartzen dira, bat izan ezik, MTak aukeratuko duena. MTak berak eskatuko dio haurrari altxatzeko eta bere gorputzarekin instrumentu bat egiteko. Irudi hori osatu duela uste duenean, gainerako haurrak altxatu egingo dira eta ukimenaren bidez edo zer instrumentu izan dezaketen ikusmen-hondarraren bidez jakiten saiatuko dira.</p>

3. JARDUERA	Abesti bat abesteko proposatzen zaie hurrei. Iraupen laburreko abesti bat izanen da eta den bezala abesten dute. Ondoren, berriz interpretatzen dute, baina letraren silaba guztiak a letrarekin ordezkatzuz; ondoren, silaba guztiak e, i, o eta u letrekin ordezkatzeko dira. Ondoren, abestia opera-abeslariak balira bezala abestu beharko dute; hurrengoan, hotzak baleude bezala; gero, txiki-txikiaren ahotsarekin; eta, azkenik, zaharrak balira bezala.
4. JARDUERA	Haur guztiak lurrean eserita jartzen dira, zirkulu moduan. MTak haur bat zentzura ateratzeko esanen du. Honek "ni" hitza besterik ez du esan beharko, eta gainerakoek nor den esan beharko dute.
5. JARDUERA	Haurrak ilara batean jartzen dira zutik. Mtk instrumentu batekin, adibidez panderoarekin, klasearen hainbat zatitan jotzen joaten da. Hurrek soinua nondik datorren (ezkerra, eskuina, aurrean, atzean) eta indartsua edo ahula den esan beharko dute.
6. JARDUERA	MTk erritmo sinple bat egiten du kutxa txinatar batean. Mutikoek pultsua jarraitu beharko dute; motela bada, haurrak motel joango dira; azkarra bada, haurrak azkar joango dira; indartsua bada, mutikoek pauso sendoak emango dituzte, etab.
7. JARDUERA	MTk kaskabiloak jotzen dituen bakoitzean, haurrak aurrerantz joatea proposatzen du; klabeak jotzen dituenean, atzerantz; pandereta jotzen duenean, ezkerrerantz; eta kantatzen duenean, eskuinerantz.
8. JARDUERA	MTak beste pertsona baten laguntzaz baliatuko da (hezitzailea, irakaslea, etab.). Hurrei, ilaran jarrita, aldi berean entzungo dituzten bi soinua nondik datozen jakin dezaten proposatzen zaie. Adibidez, musika-terapeutak pandereta eskuinetik jo dezake eta bere

	laguntzaileak tinbala ezkerretik. Ondoren, MTak aurretik jo dezake eta bere laguntzaileak eskuinetik.
9. JARDUERA	Haurrak lurlean esertzen dira, borobilean. MTk plastikoarekin (botilak), oihalarekin (mahai-oihal bat), buztinarekin (pitxerra), beirarekin (edalontzia edo botila), kartoiarekin (kaxa txikiak), metalekin (torlojuak edo azkoinak), zurarekin (oholtxoak) eta abarrekin egindako objektuak pasatzen dizkie haurrei. Haurrek, lehenik eta behin, zer materialez eginda dauden esan beharko dute, eta, bigarrenik, musika-tresna gisa erabili ahalko dituzte.
10. JARDUERA	MTak hainbat ontzixotan eramango dituen esentzia natural desberdinak (arrosa, erromeroa, laranjondoa...) eta baratxuriaren, tipularen, estragoiaren, kafearen, tearen edo kamamila aromak usaintzea proposatuko du. Haurrek zer usaintzen ari diren identifikatu beharko dute. Jarraian, usain horiei musika jartzeko eskatzen zaie. Musika klasikoa, popa, rocka, folklorikoa... izan daiteke.

Taula 20: Seigarren saioko jarduerak.

6. SAIOA

ZERTAN DATZA

1. JARDUERA	Lehen saioan bezala agurtzen dira haurrak. Gero, haurrak ahoz gora etzanda jartzen dira. Musika lasaia jartzen da. Hiru arnasketa sakon eta geldo egiten dira. Haurrak ezertan ez pentsatzen saiatzen dira. Pixkanaka, gorputzaren pisua eta gorputzeko eremu bakoitzean dagoen gelditasuna nabarituko dute, eta MTk esaten duen atala erlaxatzea lortzen den heinean, hurrengora pasatzen da. Oinetatik hasiko da, gero, hanketatik. Tentsiorik ez sentitzen saiatuz, besoetara, lepora eta bizkarrera pasatuko da; ondoren, enborra, eta gero bihotzaren taupadak sentituko dituzte. Jarraian, aurpegia, ahoa,
--------------------	--

	<p>sudurra, belarriak, begiak eta kopeta izango dituzte ardatz. Behin erlaxazioa eginda, esnatzea motela izango da, erlaxatu diren azken ataletatik hasita: begiak eta bekokia, eta horrela oinetara iritsi arte.</p>
2. JARDUERA	<p>Musika lasaigarriarekin, haurrak ahoz gora etzaten dira. Hiru arnasaldi sakonekin hasten dira; begiak itxi eta ezertan ez pentsatzen saiatzen dira. Gorputz-atal bakoitzean aurreko jardueraren ordena berari jarraituz eragingo da, baina aldea da orain beharrezkoa izango dela atal bakoitza tenkatzea eta erlaxatzea. Hurrek eremu bakoitzeko tentsio muskularra nabaritu beharko dute, ondoren erabat erlaxatzeko. Oinetatik eta hanketatik hasiko da, eta gero besoekin, lepoarekin, bizkarrarekin eta sabelaldearekin jarraituko dute; zati horietako bakoitza tentetuko da inspiratzen den bitartean, eta destentetu egingo da arnasa botatzean, pilatutako tentsio guztia kanporatzeko.</p>
3. JARDUERA	<p>MTk haur bakoitzari nahi duen abestia abesteko proposatuko dio. Gainerako hurrek, haur horrek egiten duena jarraitu beharko dute, bere ahozko interpretazioarekin. Umeek eskolako edo gorputz tresna batekin lagun dezakete. Agurreko abestia abesten da, non haur guztiak izendatzen diren.</p>

Saio batzuk planteatu dira, ikusmen-urritasuna duten umeekin alderdi pila lantzeko. Jarduera horiek ikastetxe bakoitzera eta gela eta haur bakoitzera egokitu behar dira. Proposamen horrekin ez da homogeneizatu nahi, lan musika-terapeutikorako jarraibide orokor batzuk eman baizik.

Musika-terapiak nabarmen laguntzen du arlo intelektualarekin zerikusia duten alderdi guztietan, baita emozioetan eta gizartean ere, ikusmen-urritasunak dituzten haurren kasuan (Llamas, 2016).

7.6. Gaitasun handiko ikasleetan

7.6.1. Zer dira gaitasun handiak

Adimen-gaitasun handia duten ikasleak deskribatzeko definizio ugari daude. Azken urteotan, gain-dotazio intelektualari buruzko teoria berrien inguruan garatu dira. Horregatik aurkitzen dugu, normalean, goi-mailako gaitasun intelektualak dituzten pertsonen lotutako gain-dotazio terminoa. Termino horrek lotura estua du beste batzuekin ere, hala nola talentua, prodijioa, talentu handia, jenioa, gaitasun handia... termino horiei lotutako ezaugarri batzuk dituzten ikasleak talentua duten pertsonentzat hartzen dira esparru edo irakasgairaren batean nabarmentzen direnean, eta gaitasun handiagoa erakusten diete gainerako ikasleei arlo hauetan: hitzezkoa, artistikoa, sortzailea, matematikoa, fisikoa... (Villanueva Granero, 2014). Argitu behar da kasu gehienetan gertatzen dena dela gaitasun handia dutela arlo horietako batzuetan, baina ez denetan.

Renzulliren arabera (1994), gain-dotazio intelektualak honela definitzen da: “elkarren artean lotura estua duten eta horietako bakoitzean garrantzi bera duten oinarritzko hiru multzo edukitzea”. Hauek dira ezaugarri nagusiak:

- Batz bestekotik gorako gaitasun intelektualak, trebetasun orokorrei nahiz berariazkoei dagokionez
- Zereginetan dedikazio handia izatea, hala nola pertseberantzia, erresistentzia, praktika dedikatua, bere buruarekiko konfiantza...
- Sormen-maila handia, pertsonen arintasunez, malgutasunez eta originaltasunez erantzuteko duten gaitasuna.

Ezaugarri horiek dituzten ikasleekin erabiltzen den terminologiari buruzko azterketa labur bat egin ondoren, egokiagotzat jotzen da gaitasun intelektual handien izen generikoa esleitzea, gaitasun gehienetan edo batzuetan batz besteko normaletik oso gaineratik dauden ikasleei lotuta. Barrera, Durán, González eta Reina-ren (2008) arabera, ezaugarri nagusiak hauek dira:

- Adimena

- Informazioa prozesatzeko eta kontzeptuak lortu eta elkarrekin lotzeko erraztasun eta azkartasun handiagoa.
- Eskema konplexuak eta antolatuak garatzeko gaitasuna.
- Sinbolo eta ideia abstraktuak kudeatzea eta ulertzea, baita haiek dituzten ideia eta printzipioak ere.
- Arazo konplexuak ebazteko goi-mailako gaitasuna bere ezagutza propioak eta arrazoiketa gaitasuna aplikatuz
- Memoria handia
- Garapen goiztiarra komunikazio, arreta eta hizkuntza gaitasunetan.
- Bitxikeria handia gauzak zergatik diren jakiteko eta interes mota asko.
- Sormena
 - Gatazkak eta arazoak ikuspuntu desberdinetatik heltzeko eta hauei irtenbide originalak eskaintzeko gaitasuna.
 - Ideia eta pentsamenduetan malgutasuna.
 - Irudimen eta fantasia handia.
 - Sormena eta originaltasuna arlo askotan egiten dituzten zereginetan, hala nola, musika, jolasak, ilustrazioak...
- Nortasuna
 - Lan indibiduala egitea nahiago dute eta oso perfekzionistak eta kritikoak dira haien buruarekin.
 - Interesa duten arlo horietan pertseberatzen dute asko.
 - Sentiberatasun handia dute bere ingurukoarekiko eta justiziarekin zerikusia duten gai moralengatik.
 - Arrakasta propio edo porrota propioarekiko ardura.
- Gaitasun akademikoa
 - Laguntza gutxirekin ikaskuntza goiztiarrak (irakurketa adibidez).
 - Bere ikaskuntza zuzentzeko gaitasun handia.
 - Hizkuntzaren menderatzeko ona, espresiboki eta ulerkorrean, bere adinarekiko hiztegitasun oso aberatsa eta zabala.
 - Trebetasun eta prozedura mekanikoak errazago automatizatu (irakurketa, kalkulua, idazketa...) (Villanueva Granero, 2014).

7.6.2. Kasu praktikoa

Jarraian aurkezten den esku-hartze programa musika-terapiaz baliatzen da, arreta handitzeko, musika-gaitasunak jarduera entretenigarri gisa erabiliz, eta ikasleen arreta eta kontzentrazio-eskakizun handiagoa eskatzen dutenak.

Musika-terapiak soinuak, musika zatiak eta egitura erritmikoak erabiltzen ditu emaitza terapeutiko zuzenak eta zeharkakoak lortzeko, maila psikologiko, psikomotor, organiko eta energetikoan. Musika-terapiaren esparru orokorraren barruan, aplikatzeko joera, eskola eta helbide ugari daude.

7.6.2.1. Helburuak, edukiak eta gaitasunak

Esku-hartze programa honen helburuei dagokionez, lau proposatu ziren, hain zuzen ere (Villanueva Granero, 2014):

- Horrelako ikasleen ezagutzak aberastea.
- Arreta jarduera motibagarrien bidez arreta sustatzea.
- Ikasleen interesa handitzen dela egiaztatzea.
- Egindako jardueren asebetetze-maila begiratzea.

Gainera, edozein proposamenetan bezala, hainbat eduki planteatu ditu Villanueva Granerok (2014), kasu honetan:

- Musika genero ezberdinak entzun.
- Musikaren historiako aldiak konparatu.
- Hiztegia zabaltzeko, musika lanetan erabiltzen diren testuak ezagutzeko.

Gaitasunei dagokionez, esku-hartze proposamen honetan sei gaitasun-mota bereizten dira (Villanueva Granero, 2014):

- Gaitasun linguistikoa:
 - Musikak, beste arlo batzuetan bezala, komunikazio trukeak aberasten eta oinarritzeko musika hiztegia eskuratzen eta erabiltzen laguntzen du. Musika hizkuntza eta hitzezko hizkuntza interakzioan eta elkarrekintzak sortzen duen aberastasunaren ebaluazioan ere lankidetzan aritzen da.

- Gaitasun digitala eta informazioaren trataera:
 - Musikaren arloan baliabide teknologikoak erabiltzeak aukera ematen du hardware eta software musikala, soinu eta audio digitaleko formatuak edo soinua tratatzeko eta grabatzeko teknikak, besteak beste, musika, ikus-entzunezko eta multimedia mezuak sortzearekin zerikusia dutenak, ezagutzeko eta menderatzeko.
- Gaitasun soziala eta hiritarra:
 - Musikak gaitasun hori sustatzen du hainbat motatako musika-jardueretan parte hartuz, batez ere talde-interpretazioarekin eta sorkuntzarekin lotutakoetan, lankidetzako lana behar baitute; besteekin harremanak izateko trebetasunak eskuratzen laguntzen du.
- Gaitasun kulturala eta artistikoa:
 - Musikak eta musika-terapiak kultura- eta musika-adierazpenak baliosteko, ulertzeko eta kritikoki baliosteko gaitasuna sustatzen dute, pertzepzio- eta adierazpen- esperientzien eta hainbat kultura, garai eta estilotako musikak ezagutzearen bidez.
- Ikasten ikasteko gaitasuna:
 - Musikak ikaskuntza gidatu eta autonomorako funtsezko gaitasunak eta trebetasunak sustatzen ditu, hala nola, arreta, kontzentrazioa eta memoria, eta, aldi berean, ordenaren eta analisiaren zentzua garatzen du.
- Ingurune fisikoarekiko ezagutzarako eta elkarrekintzarako gaitasuna:
 - Musikak bere ekarpena egiten du ingurumenaren kalitatea hobetzeko gehiegizko zaratari, soinu-kutsadurari eta musikaren erabilera indiskriminatuari buruz identifikatuz eta hausnartuz, ohitura osasungarriak oro har hartuta. Gainera, ahotsaren eta arnas aparatuen erabilera zuzenarekin lotutako edukiek, musika-emaizta optimoak lortzeko ez ezik, osasun-arazoak prebenitzeko ere (emozioen adierazpena), gaitasun horren garapenean eragiten dute.

7.6.2.2. Saioaren garapena

Jarduerak, aurretik azaldutako helburuen eta edukien arabera garatu dira, eta proposatutako gaitasunak lortzea ahalbidetuko dute. Saio bat horrela izan beharko litzateke (Villanueva Granero, 2014):

Taula 21: Saioaren garapena.

ZERTAN DATZA	
HASIERAKO JARDUERA	<p>Obra polifoniko baten entzunaldia egin zen, 4 ahotsetan, orkestrak lagunduta, musikagilea zein den eta zein garaitakoa den jakin gabe. Lan hori egiteko, obra hainbat aldiz entzun zen, obra hainbat ahotsetan eta orkestra-laguntzarekin egin zenez, ez baita erraza testua ezagutzea.</p> <p>Horrela, ikasle horiek beren entzumen- eta aintzatespen-arreta erakutsiko dute. Ikasleek aurretik dituzten ezagutzetatik abiatzen da; horretarako, W. A. Mozarten Requiemeko "Dies Irae" mugimendua aukeratuko da. Hurrengo jarduerarekin jarraitzeko, musika-piezetatik atera duten letra hori liturgia-testu horietako zein zatiri dagokion aurkitu beharko dute, eta testu bera duen beste pieza bat aurkitu beharko dute.</p> <p>Obra musikalaren eta literarioaren arteko elementu komuna testua da, eta, beraz, obra literarioa kokatzeko, obra musikala entzun ondoren egiten den zuzenketaz lagunduko dira.</p>
GARAPEN-JARDUERA	<p>Aurkitu dituzten piezak komentatuko dira, eta Mozarten Requiemaren "dies Irae" entzunaldia eta iruzkina egingo dira gelan, Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzan musika irakasgaian lantzen den entzunaldi-eskemari jarraituz. Eskema hori gelan beteko diren atal hauek osatzen dute, berriz ere obra entzun ondoren: -obra mota - Generoa - Melodia - Intentsitatea - Forma - Testuingurua - Ondorioak.</p>

Eskema hau garatzean, pieza horren arteko desberdintasunak erakutsiko dira, eta aurkitu dituztenekin, komuneko puntuekin, ezaugarriekin, testu hori konposiziorako zergatik aukeratu den eta abar alderatuko da. Gainera, testuaren jatorriari eta funtzioari buruz hitz egingo da.

Unitate hau amaitzeko eta sendotzeko, ikasleek ikerketa-lan bat egingo dute landutako eta bildutako informazioarekin, eta hurrengo saiorako bi lanen konpositoreak zerrendatuko dituzte, biek komunean dituzten elementuak laburtuz, testuaz gain, eta garapen-jarduera honen hasieran landutako eskemari jarraituz.

**AMAIERAKO
JARDUERA**

Ideiak bateratzea, egindako lanak azaltzea eta lortutako ideiak alderatzea egingen da.

7.6.2.3. Datu bilketa

Ebaluazioa jardueretan deskribatutako zereginetan oinarrituko da, eta ikasturte osoan jarraituko du gainerako esku-hartze unitateetan, eta ikasleen motibazio- eta inplikazio-maila baloratuko da.

Prestakuntza-helburua duen etengabeko ebaluazioa erabiliko da ikaskuntzaren ebaluazioaren erreferente nagusi gisa, eta ikasleek jorratu beharreko gaiari buruz zituzten hasierako ezagutzak izango ditu abiapuntu.

Jarduera sendotzeko lanean egindako ikerketan lortutako emaitzak hartuko dira kontuan, bai eta ikasleek ikasgaiarekiko duten interesa ere.

Proposamen honek musika-terapiak eta musikaren psikologiak eskaintzen dizkiguten aukeretan sakontzen du, eta gaitasun handiko ikasleen musika-ezagutzak indartzeko eta aberasteko esku-hartze programa bat egitea ahalbidetu digu. Ikuspuntu horretatik, antzeko beste arlo batzuetako trebetasunak ere hobetu ditzakete; izan ere, musika-irakaskuntzak errendimendua hobetzen du eta onurak sortzen ditu espazioko, denborako, matematikako, irakurketako, ahozko memoriaren eta abarren zereginetan (Villanueva Granero, 2014).

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

7.7. Guraso bananduak dituzten haurretan

Gaur egun, asko dira seme-alaba txikiekin banantzen diren gurasoak. Fenomeno horrek, gurasoen arteko zerbait izan arren, etxeko txikiengan eragin handia du.

7.7.1. Gurasoak banatzearen eragina

Haur txikien gurasoak banantzen direnean, hainbat asaldura izaten dituzte, gehienetan asaldura emozionalak eta jokabidearenak. Haur txikiek, sei urte bete arte, ez dute ulertzen zer gertatzen den, eta, batzuetan, gurasoen banaketaren errua beren buruari leporatzen diote.

Beste batzuk aldi baterako zerbait besterik ez delako fantasia mantentzen saiatzen dira, edo bikoteek berregiten dutenean, konponezinaren berrespen gisa ikusten dute (Poch Blasco S. , 2001)

Egoera horrek arazo garrantzitsuak eragin ditzake haurraren, Kaplanen, Sadocken eta Greeben arabera (1996), hala nola:

- Autoestimu txikia.
- Haurren abusu-arrisku handiagoa.
- Arazo mentalen intzidentzia handiagoa, batez ere depresioak edo portaera antisozialak helduak direnean.
- Bera dibortziazeko joera handiagoa.

Hala ere, autore horiek berek ohartarazi dute ez dela beti horrela gertatzen. Haur bakoitzaren kalteberatasuna haurraren nortasunaren sortzetiko ezaugarrien araberakoa da. Rutter eta Hersoven arabera (1985), haurraren sexuak ere eragina du, dirudienez, mutilak neskak baino ahulagoak baitira. Bereizketa agertzeko adinak ere badu eragina: badirudi haurra zenbat eta txikiagoa izan orduan eta handiagoa dela arazoak agertzeko arriskua.

Aita edo ama berriro ezkondu direnean, edo biak ezkondu direnean, egoera berrira egokitzea, oro har, oso zaila da, batez ere bikote berriak haurrarekin ondo erlazionatzen ez badaki.

Egoera horiek benetan islatzen dira egoera pairatzen duten haurren bizitza emozionalean, portaeran eta eskola-errendimenduan (Poch Blasco S. , 2001).

Vallejo-Najera (1995), egoera horretan dauden haurren kasuak tratatzen esperientzia luzea izan ondoren, haur batzuek ez dutela hain gaizki zentratzen, oraindik, oihurik eta tratu txarrik ez dagoela ikusten dutelako adierazi du. Hala ere, tratu txarrik edo oihurik ikusi ez duten beste batzuk oso triste senti daitezke, eta honelako jokabideak aukeratu:

- Negar egitea: maiz, eta lotsa ematen die egiten ikustek.
- Ezin dute lorik egin: edo ez dute nahi, aitzak edo amak utzi ez dituztela ziurtatu nahi izatearen larritasunagatik, hor jarraitzen dute.
- Ez dute jan nahi: bi arrazoiengatik: amaren edo aitaren arreta erakartzeko (berarekin dagoen helduarena), ondo baitaki janariaren gaia garrantzitsua dela helduarentzat, edo "benetan oso triste daudelako. Bola bat egiten zaie urdailean ". Ez zaie ezer sartzen. Tristura gutxitzen den heinean, gosea areagotuko da.
- Ez dute jolasteko gogorik, ezta lagunak ikusteko gogorik ere, ez baitute uste ulertuko dituenik.
- Ihes egin nahi dute absente izatearen bila edo egoera desatsegin guztietatik ihes egiteko (ahal duenak errieta egiten dionean, absenteak ez lukeela egingo pentsatzen duenean, etab.)
- Gurasoak "elkartu" nahi dituzte. Edozein etxe egingo lukete lehengo egoerara itzultzeko, hura infernua izan bazen izan ezik.

7.7.2. Kasu praktikoa

1986-1987 ikasturtean, Bartzelonako "Ramón LLull" ikastetxe publikoan, Hezkuntza Bereziko gela bat sortu zuen, Hezkuntza Bereziko irakasle bakarrarekin. Ikasturte horretan bertan musika-terapiaren esku-hartzea egin zen, laguntza emozional gisa. Horretarako, egin beharreko lehen zeregina kasu larrienei soilik erantzuteko hautaketa bat egitea izan zen, edo denbora laburrerako banakako arreta batek lehendik zegoen arazo bat kroniko bihurtuko ez zela aurreikus zezakeenei arreta emateko,

eskolaurreko haurren eta beste batzuen kasuan bezala. Hautaketa honetan oinarritu zen (Poch Blasco S. , 2001):

1. Gelako irakasle bakoitzari galdetu zitzairen bere ikasleetako zeinek zituen edozein motatako arazo garrantzitsuak. Eraitza izan zen gela bakoitzean, batez beste 30 hurrez osatuta, gutxienez 5 eta 7 urte bitartean zituela nolabaiteko arazoak, eta Hezkuntza Bereziko ikasgelarako hautagai izan zitezkeela, banakako edo taldeko laguntza behar zutelako.

Datu hori bakarrik kontuan hartuta, zera ondorioztatu zen: ikasgela bakoitzean gutxienez arazoak zituzten 5 haur zeunden, beraz 30 gela egonda, 150 haur eta nerabek laguntza behar zutela eta batzuek premiazko laguntza behar zutela. Hezkuntza Bereziko irakasle bakarrarekin.

Horregatik erabaki zen musika-terapeutaren ekintza eskolako lehen hiruhilekoan eskolaurreko haurrengan, Haur Hezkuntzakoengan eta lehen eta bigarren mailako ezaugarri psikotikoak zituzten haur batzuegan bideratzea. Hautaketa hori egin zen adin goiztiarretan arazoak nahiko erraz konpontzen direlako eta kroniko bihurtzea saihesten delako, lehen esan bezala.

2. Eskolaurreko eta lehen mailetak haur guztien eskola-espeditenteak eta familia-informazioa - Halakorik bazegoen - Irakurtzea, arazo posibleak zituztenak hautatuta.
3. Proba psikologikoak.

Hurrengo taulan ebaluazio-prozesuaren ondoren lortutako eraitzen laburpena aurkezten da.

Taula 22: Ebaluazio-prozesuaren eraitzen laburpena.

Gela	Elkarriketa kopurua	Guraso bananduak	Familia arazoak	Tratu txarrak	Mututasuna	Tratatua	%
HH 3 A	10	-	-	-	-	0	0
HH 3 B	27	5	2	-	1	7	25,9

HH 2 A	28	4	4	-	1	9	32,1
HH 2 B	32	6	3	-	-	9	28,1
HH 2 C	14	4	2	1	1	7	50
GUZTIRA	111	20	11	1	2	32	-
%	18	9,9	0,9	0,18	1,8	28,8	

Azterketa hau haurren bizitza emozionalarekin zuzenean lotutako alderdiak bakarrik hartzen dira kontuan, eta, beraz, haur bakoitzaren ebaluazio globala baino ez da agertzen.

Deigarria da 19 haurren gurasoak bananduak egotea 4 eta 5 urte bitarteko 111 umeen artean, hau da, ezkontza oso gazteen artean. Baita amaren heriotza baten gatik ere.

Haur horietatik 14k banakako edo taldeko laguntza behar izan zuten, arazo emozionalari eta, beste kasu batzuetan, eskola-atzerapenari edo heldutasunik ezari erantzuteko.

20 haur horiek taldeko saioetara joan ziren ikasturteko lehen hiruhilekoan, horietako batzuk izan ezik, lau saio egin ondoren ikusi baitzen ez zutela behar.

Arazo emozional edo familiarren kasuan, musika-terapia saioak, ahal izatekotan, banakakoak izan behar dira, lehenengoak behintzat, terapeutaren eta haurren artean transferentzia positiboa ezartzeko aukera emateko. Baita haurra eta haren problematika hobeto ezagutzeko aukera emateko ere. Familia egoera batzuk haurrak terapeutari esango dizkio, baina ez talde batean.

Taldeko tratamendua, lehenengo saioen ondoren, egokia izan daiteke haurrak jakin dezan bere familia-arazoa ez zaiola berari bakarrik gertatzen, baita bera bezalako beste haur batzuei ere.

Musika-terapiaren alderdietako bat, kasu hauetan aukeratzeko teknika terapeutiko bihurtzen duena, musikak gure bizitza emozionalean elkar eragiteko duen erraztasuna da. Musikak gogo-egoerak eragiten, sortzen eta birsortzen ditu, eta horiek, hain zuzen ere, funtsezko piezak dira tratamenduan (Poch Blasco S. , 2001).

Tratamendu honek hiru etapa ditu: haurrari buruzko informazioaren bilketa eta analisia, helburuen diseinua eta tratamenduaren plangintza.

7.7.2.1. Hasierako datu bilketa

Haurrari buruzko informazioa biltzeari eta aztertzeari dagokionez, honako informazio hau bildu eta aztertzen da (Poch Blasco S. , 2001):

- Datu estatistiko pertsonalak eta familiarrak.
- Arlo hauetako alderdi positiboak eta negatiboak: kognitiboa, fisikoa, emozionala, komunikaziokoa, familiakoa, sormenezkoa, musikala eta erlijiosoa.
- Familia-egoera.
- Nola eragin zion haurrari, zer alderditan eta zer neurritan.

7.7.2.2. Helburuak

Helburuen diseinuari dagokionez, Poch Blascok (2001) lau proposatu zituen helburu garrantzitsu moduan:

- Bere egoerari buruzko ideiak argitzea, eta ikusaraztea beste haur asko egoera berean daudela, berak ez zuela errurik izan. Gurasoak ulertzen saiatzea, gurasoek maite dutela, ez luketela bakarrik utziko, etab.
- Arazoari aurre egiten laguntzea.
- Beren egoerak sortu dizkien arazo zehatzak tratatzea.
- Nortasuna indartzea.

7.7.2.3. Saioaren garapena

Azken etapak, tratamenduaren plangintzak, beste hiru etapa dituela dio Poch Blascok (2001): haurraren ezagutza, musika-entzunaldia eta dramatizazioak. Batzuetan, agian denbora faltagatik, haurraren egungo arazoan arreta polarizatzeko joera dago, Amaia BACAICOA DIAZ

aurretik arazo horren jatorria aztertu gabe. Haurrak bere nortasuna dauka, bere inguruan sortu den arazoa alde batera utzita - Sortu diotena -. Aurretiazko azterketa hori egin gabe, hau da, haren izaera, ezaugarriak, berezitasunak, ingurunea eta abar aztertu gabe, baliteke tratamendua ondo ez bideratzea.

Garrantzitsuena arazoen erroetara joatea da, eta ez soilik sintometara. Arazoaren erroan eraginez gero, arazoa konpontzeko modu bakarra da. Beraz, ezinbestekoa da haurra ezagutzea.

Horretarako, musika-terapiak baliabide ezin hobeak ditu, hala nola teknika hauen bidez askatasunez hitz egitera gonbidatzea:

- Musika-terapeutarekin elkarriketa: ongietorria eman eta bere gauzez interesatu.
- Adierazpen grafikoa: batzuetan haurra inhibituta bada, egokia da orri batean marrazki baten bidez askatasunez adieraztera bultzatzea. Marrazki horiek edo zirriborro soilek beren egungo aldartea islatu dezakete, beren nortasunaren eta arazoen ezaugarriak.
- Abestea: abestera gonbidatzea eta irratian entzuten dituen abestietatik zein gustatzen zaizkion eta zein ez zaizkion gustatzen esatea. Garrantzitsua da haien letra, hain zuzen ere, haien gatazken, gogo-aldartearen, kezken, fobien, beldurren eta abarren gakoa eman baitigute.
- Musika-entzunaldia: hainbat musika-pieza entzunarazten zaizkie helburu berarekin. Galdetu, pieza bakoitzaren ondoren, tristea edo alaia iruditzen zaion. Zer iradokitzen dio?
- Dramatizazioak: haurraren problematikaren gaia kontatzea. Esan dezala. Amaiera bat eman diezaiola. Antzeztu dezala, psikodrama gisa (taldeko saioa bada).

7.7.2.4. Emaitzak

Emaitzei dagokienez, aukeratutako haurrak musika-terapia saioetara joan ziren, banaka edo taldeka, lehen hiruhilekoan. Horietatik lau hiru saioetara joan ziren, ez zutelako behar. Hamaika haur joan ziren lehen hiruhilekoan bakarrik, taldean.

Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

Bost umek bigarren hiruhilekoan jarraitu zuten. Irakasleek antzeman zitezkeen hobekuntzak nabarmendu zituzten, garrantzitsuenak: aurpegi alaiagoak, lanean kontzentrazio handiagoa eta besteekiko harreman hobea. Guraso gehienak konturatu ziren beren semearengan izandako aldaketaz (Poch Blasco S. , 2001).

ONDORIOAK / CONCLUSIONES

Como se ha podido observar a lo largo de este trabajo, la música lleva en la vida del ser humano miles de años. Su presencia y utilización ha sido muy diferente a lo largo de los años y en las diferentes culturas. La música ha sido y es parte de la religión, de la filosofía, de la ciencia y hasta incluso de la magia.

A lo largo de estos años la consciencia de los efectos que causa la música en las personas y la sociedad han estado presentes. Es por ello por lo que se ha aplicado con fines diferentes como bien pueden ser: curar pacientes, en la educación, en la expresión de sentimientos y en otros muchos aspectos diferentes.

Es cierto que el concepto de musicoterapia es mucho posterior a los hechos, ya que la utilización de la música era muy frecuente a pesar de no denominarla como musicoterapia. Es por ello que, cuando se habla de la evolución de la música, hablamos también de la evolución tanto social como cultural de los pueblos, ya que estos han ido siempre de la mano. Desde las etapas primitivas hasta hoy en día la música está presente en nuestra vida a diario.

La música es una de las Bellas Artes, posiblemente la más difundida y probablemente la menos valorada también. Sin embargo, es una de las que tiene mayor capacidad de comunicación y que además tiene función terapéutica para todo aquel que haga uso de ella. Como bien se ha dicho, la música es capaz de modificar la conducta humana, tanto de manera individual como de manera colectiva y, además, es un gran recurso para la expresión del estado de ánimo. ¿Quién no ha estado triste alguna vez en su vida y con solo escuchar una canción inconscientemente ha dejado de estar tan triste? Eso es lo que hace la música, modifica nuestras conductas sin apenas percatarnos de que lo está haciendo.

En cuanto a la musicoterapia, como se ha podido comprobar en las diferentes aplicaciones de ésta; por un lado, posee finalidades muy prácticas en cuanto a la prevención en los ámbitos sociales, familiares, escolares y vivencial y, por otro lado, posee finalidades terapéuticas.

Hoy en día, la musicoterapia es una de las técnicas que ayuda en la salud, tanto fisiológica como psíquica siendo ésta una de las razones por las que es importante darla a conocer. La música nos ayuda tanto en el aspecto profiláctico, moral, social, artístico, espiritual y cognitivo como en el desarrollo y rehabilitación psíquica. Si la música se aplica en las prácticas pedagógicas, es posible un enfoque capaz de generar una nueva metodología, capaz de ayudar a la gente que de verdad lo necesita. Pero además del apoyo general que ofrece en estos aspectos, se ha comprobado que la terapia musical ayuda a los niños y niñas con necesidades educativas especiales, de una u otra manera, en función del tipo de necesidad y de lo que se pretende.

En la actualidad, como se ha podido comprobar, la musicoterapia es una modalidad terapéutica que está siendo utilizada para ayudar en muchos aspectos de la vida de las personas. Sin embargo, es una de las modalidades más desconocida hasta ahora y es por ello por lo que se ha llevado a cabo este trabajo. Es necesario que se dé a conocer esta modalidad terapéutica, ya que es igual de importante y válida que otras, y ese, ha sido uno de los objetivos de este trabajo. Lo que se ha querido en todo momento es dar a conocer la musicoterapia, que cuando la sociedad escuche la palabra “musicoterapia” le suene de algo, que sepan de qué se trata, que se interesen por ella...

Por otro lado, se ha podido ir viendo como dentro del mundo de la musicoterapia existen dos tipos de musicoterapia y distintos modelos de ésta. Como se ha explicado, existen muchísimos modelos musicoterapéuticos. Cada uno de ellos tiene una técnica diferente y requiere diferentes acciones por parte del paciente por lo que se agrupan en musicoterapia activa o pasiva. La diferenciación de estos dos tipos de musicoterapia se hace basándose en la manera en la que el paciente es partícipe. Esto es, cuando se requiere una acción exterior visible por parte del paciente estamos hablando de la musicoterapia activa. Sin embargo, cuando no se requiere ningún tipo de acción externa visible por parte del paciente, es decir, cuando es un oyente, se habla de la musicoterapia pasiva.

Es importante conocer los diferentes modelos musicoterapéuticos ya que a la hora de hacer uso de alguno de ellos es necesario saber en qué se basan, de qué manera influye, los recursos que se utilizan... ya que cada paciente es un mundo, tiene una

necesidad y debemos saber cuál es la mejor manera de ayudarlos a salir adelante. Por ello, se ha llevado a cabo un trabajo muy exhaustivo acerca de ellos para poder recoger aquí toda la información relevante.

Cierto es que la planificación y organización de estas sesiones resultan difíciles y laboriosos. Así pues, es de vital importancia la implicación y formación del profesional. Es necesario saber muy bien qué se hace en cada momento, por qué se hace eso, con qué finalidad se hace... ya que se está hablando de la salud integral de las personas. Sin embargo, muchas veces, a pesar de introducir procesos innovadores que requieren de mucho esfuerzo por parte del terapeuta, los resultados que se obtienen no siempre compensan todo el trabajo que se ha hecho ya que hay factores que tienen un impacto negativo como pueden ser que haya demasiados alumnos en el aula, el menosprecio de esos procesos innovadores o la falta de motivación por parte del terapeuta.

Debido a eso, como ocurre en todas las profesiones, no todo el mundo puede llegar a ser musicoterapeuta. Para ser un musicoterapeuta se requiere por un lado pasión por lo que haces, es decir, es necesario tener pasión tanto por la música como por la terapia y además debe tener un profundo conocimiento en teorías pedagógicas y psicológicas como musical.

Con este trabajo, lo que se espera es que, tanto las explicaciones acerca de la musicoterapia como las experiencias que se tratan se tengan en cuenta y así se aproveche el inmenso potencial enriquecedor y potencial que ofrece para esta sociedad tan variada, un idioma que se considera universal y sin fronteras como el de la música, ofrece en el mundo educativo. Demos a conocer la musicoterapia, un nuevo mundo para muchas personas.

BIBLIOGRAFIA

- Abbagnano, N. (1994). *Historia de la Filosofía*. Barcelona: Montaner y Simón.
- Acebes-de Pablo, A., & Carabias-Galindo, D. (2016). El alumnado de primaria con Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH): la musicoterapia como herramienta integradora dentro del contexto del aula de música. *Revista electrónica LEEME*, 1-16.
- Aguilar, C. (2014). *TDAH y dificultades de aprendizaje: guía para padres y educadores*. Valencia: Diálogo .
- Alexandria, C. o. (1979). *The exhortation to the Greeks*. Londres: Cambridge Mass.
- Alvin, J. (1967). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós Ibérica, S. A. .
- Aple, W., & Ralph T., D. (1969). *The Harvard Brief Diccionario of Music*. New York: Washinton Square Press.
- Aschero, S. (1989). *Sonocolores; método de flauta dulce*. Madrid : Fundación para la Renovación de la Escuela : Ministerio de Educación y Ciencia, D.L.
- Association, A. P. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Barberán Martín, V. (2014). *Música y dibujo como medio de expresión en la etapa de 5-6 años* (Gradu Bukerako Lana). Errioxako Nazioarteko Unibertsitatea, Bartzelona.
- Barkley, R. A. (2008). *Hiperactivos: estrategias y técnicas para ayudarlos en casa y en la escuela*. Madrid: LoQueNoExiste.
- Barva, J. J., González, R., & Barba, R. (2014). El uso de los diarios del profesorado como instrumento de reflexión sobre la acción. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 55-63.
- Benasayag, L. (2009). Una visión alternativa para el tratamiento del llamado ADDH. En L. Benasayag, *TDAH: niños con déficit de atención e hiperactividad: ¿una patología de mercado? Una mirada alternativa con enfoque multidisciplinario* (págs. 209-236). Madrid: CEP.
- Benenzon, R. (1981). *Teoría de la musicoterapia* . Madrid: Mandala Ediciones.
- Bengoechea Garín, P. (1999). *Dificultades de aprendizaje escolar en niños con necesidades educativas especiales: un enfoque cognitivo*. Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Bignone, I., Serrate, M., & Díez, R. A. (2009). Fármacovigilancia de las drogas usadas en niños con diagnóstico de ADD/ o ADHD. . En L. Banasayag, *TDAH: niños con déficit de atención e hiperactividad ¿una patología de mercado? Una mirada alternativa con enfoque multidisciplinario* (págs. 173-207). Madrid: CEP.
- Amaia BACAICOA DIAZ

- Bruscia, K. (1998). *Musicoterapia*. Barcelona: Publisher.
- Bruscia, K. (1999). *Modelos de improvisación de musicoterapia*. Vitoria-Gasteiz: AgrupArte Producciones.
- Bunt, L., & Stige, B. (2014). *Music Therapy: an art beyond words*. NY: Routledge.
- Carrasco Soltero, A. (2019). *Propuesta de intervención musical para niños con Trastorno del Espectro Autista* (Gradu Bukaerako Lana). Sevillako Unibertsitatea, Sevilla.
- Díaz Ledo, B. (2015). *Musicoterapia y Trastorno del Espectro Autista en las Aulas de Educación Infantil* (Gradu Bukaerako Lana). Valladolideko Unibertsitatea, Valladolid.
- Etralgo, P. L. (1961). *Enfermedad y pecado*. Barcelona: Toray.
- Fernández Maldonado, M. (2001). *Técnicas de intervención para el desarrollo del lenguaje y la comunicación: delfinterapia, metamórfica, risoterapia y musicoterapia* (Doktore Amaierako Lana). Madrilgo Unibertsitate Konplutentsea, Madril.
- Filenko, N. (2018). Un enfoque pedagógico de la Musicoterapia. *Revista de Investigación Musical: Territorios Para el Arte*, 779-793.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Flick, U. (2014). *El diseño de investigación cualitativa*. Madrid : Morata.
- Fubini, E. (1998). *La estética musical desde la Antigüedad hasta el siglo XX*. Madrid: Alianza Música.
- García Sanz, E. (1989). Musicoterapia y enriquecimiento personal. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 91-108.
- Gaston, E. T. (1957). *Book of Proceedings*. Lawrence: National Association for Music Therapy.
- Gil Antorveza, I. (2002). Está de moda la musicoterapia. *Revista de la Universidad de La Salle*, 113-126.
- Gil Villalonga, M. (2015). *La Musicoterapia como Herramienta Psicoterapéutica* (Master Amaierako Lana). Instituto Superior de Estudios Psicológicos (ISEP). Madril.
- Gómez Robledo, C. (2004). Un primer contacto con la musicoterapia. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 131-140.
- Guil, M. (2006). Escala mixta Likert-Thurstone. *Anduli. Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 81-95.
- Heger, G. W. (1964). *Introducción a L'Esthétique*. Paris: Editions Aubier-Montaigne.
- Musika-terapia: bere historia, metodoak eta aplikazioa hezkuntzan.

- Herrero Gómez, M. (2017). Musicoterapia y trastorno específico del lenguaje. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 48-67.
- Herrero, D. S. (2003). Musicoterapia en Educación Especial. *Pulso: revista de educación*, 129-142.
- Lacárcel Moreno, J. (1995). *Musicoterapia en educación especial*. Murcia: Compobell, S. L. .
- Lago Castro, P. (2016). Musicoterapia para Maestros de Educación Especial. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 133-144.
- Larrén Izquierdo, J. (2017). *La Importancia de la Musicoterapia en Educación Primaria* (Gradu Bukaerako Lana). Valladolideko Unibertsitatea, Valladolid.
- León Sanz, P. (1997). Musicoterapia y observación clínica en la España del siglo XVIII: el Tarantismo. *Nasarre. Revista Aragonesa de Musicología*, 69-122.
- Llamas, J. C. (2016). La musicoterapia en alumnos con deficiencias visuales. Actividades para la mejora de la calidad de vida y la salud física, social comunicativa, emocional e intelectual. *Artseduca*, 138-153.
- Martínez Cantero, I. (2016). Entre la Educación Musical y la Musicoterapia. Cuano los límites no son posibles. *Artseduca*, 120-137.
- Martín-Luengo Guzmán, B. (2010). Musicoterapia aplicada a los trastornos generalizados del desarrollo. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 63-80.
- Mateos-Hernández, L. A. (2002). Metodologías de intervención en musicoterapia. *Actas I Congreso Nacional de Creatividad, cerebro y música* (págs. 41-48). Valladolid: Publicaciones Universidad de Valladolid.
- Miranzo León, S. (2015). *Musicoterapia en el aula de educación infantil con niños con NEE* (Gradu Bukaerako Lana). Errioxako Nazioarteko Unibertsitatea, Bartzelona.
- Moreno, I. (2013). *Todo sobre el TDAH: guía para la vida diaria, avances y mejoras como labor de equipo*. Tarragona: Altaria.
- Moreno López, M. eta Tipanquiza Hurtado, A. (2017). *El Método Tomatis* (Ikerketa Proiektua). Cotopaxiko Unibertsitate Teknikoa, Latacunga (Ekuador).
- Musicoterapia, F. M. (1996). *Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia*. Obtenido de Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia: <http://feamt.es/que-es-la-musicoterapia/>
- Ortega y Gasset, J. (1933). *Notas*. Madrid: Espasa Calpe.

- Palacios Sanz, J. I. (2001). El concepto de la musicoterapia a través de la historia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19-31.
- Pazo, L. (2009). El valor de la alimentación en el origen del llamado ADDH. En L. Banasayag, *TDAH: niños con déficit de atención e hiperactividad: ¿una patología de mercado? Una Mirada alternativa con enfoque multidisciplinario* (págs. 133-156). Madrid: CEP.
- Peñalba, A. (2010). Musicoterapia e hiperactividad. *Revsit Musical Catalana*, 4-6.
- Poch Blasco, S. (1971). Conceptos musicoterapéuticos de autoes españoles del pasado, válidos en la actualidad. *Anuario Musical*, 147-171.
- Poch Blasco, S. (1999). *Comprendio de Musicoterapia (I y II)*. Barcelona: Biblioteca de Psicología, Textos Universitarios: Herder.
- Poch Blasco, S. (2001). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *Revista Interniversitaria de Formación del Profesorado*, 91-113.
- Pollitt, A. (1963). *Para entender y saborear la música*. Barcelona: Ediciones Ave.
- Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F. K., Morgan, A., . . . Wake, M. (2014). Specific language impairment: a convenient label for whom? *International Journal of Language and Communication Disorders*, , 416-451.
- Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- Rodríguez Aguiloch, I. eta Sánchez Jiménez, M. (2018). *Un acercamiento al método Tomatis y su aplicación terapéutica* (Grado Bukaerako Lana). Sevilako Unibertsitatea, Sevilla.
- Scott, C. M. (1969). *Music, its serets influence throughout the ages*. Londres: The Aquarium Press.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2010). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- Vannay, V. (2015.eko Urtarrilak 09). *Salud a diario*. Salud a diario: <https://www.saludadiario.es/opinion/improvisacion-trabajo-central-musicoterapeuta-helbidetik-eskuratua>
- Villanueva Granero, C. (2014). Musicoterapia en Estudiantes con Altas Capacidades. *Aula de Encuentro*, 21-34.
- Zahonero Rovira, A. (2007). La atención a la diversidad desde la musicoterapia. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 218-235.

ERANSKINAK

Eranskina I

Piktograma baten adibidea “Susanita tien eun ratón” abestiarekin (Carrasco Soltero, 2019).

